

OBSERVACIONES SOBRE LAS DERMATOMICOSIS EN PUERTO RICO

COMUNICACION DE UN CASO DE CROMOBLASTOMICOSIS

Por A. L. CARRIÓN y E. KOPPISCH

De la Escuela de Medicina Tropical de la Universidad de Puerto Rico bajo los
auspicios de la Universidad de Columbia.

RESUMEN *

Esta comunicación es la primera que se hace en Puerto Rico de un caso de cromoblastomicosis, diagnosticado y estudiado como tal. Tenemos por consiguiente, un nuevo foco de esta rara enfermedad que habrá que añadir a los ya conocidos (Tejas, Boston y Brasil).

La erupción databa de quince años cuando ingresó el enfermo en el hospital; situada en la extremidad inferior izquierda, era, desde el punto de vista clínico, de naturaleza polimorfa; algunas de las lesiones del pie eran duras, irregulares y de aspecto claramente verrugoso. En la pierna y parte del pie la erupción consistía de grandes protuberancias papilomatosas, prominentes e irregulares, muchas de las cuales tenían un aspecto de coliflor. Hacia la parte superior del miembro (rodilla y región inferior del muslo) las lesiones eran prominentes e infiltradas y tomaban más a menudo el aspecto de placas. El picor constituía el síntoma subjetivo más molesto; existía también dolor durante la marcha.

La ocurrencia de metástasis tenemos que considerarla como algo muy notable. Nunca había sido notificado su hallazgo en la cromoblastomicosis, y el hecho en sí tiene gran importancia desde el punto de vista pronóstico.

Las transformaciones patológicas esenciales pueden definirse así: reacción granulomatosa con formación de células gigantes y seudotubérculos, e infiltración focal de células redondas en las porciones superficiales del corion, dando lugar primeramente al desarrollo de las lesiones dérmicas de moderada elevación, las cuales sufren una fibrosis progresiva, transformándose después en nódulos que aumentan de tamaño

* La versión castellana completa de este trabajo será publicado por la Sociedad Argentina de Patología Regional del Norte en el volumen correspondiente a su Octava Reunión. Recibido para publicarse el 20 de agosto, 1933.

gradualmente. En las lesiones metastásicas los tejidos reaccionan lo mismo que la piel, pero con tendencia al reblandecimiento y a la supuración más bien que a la fibrosis. Los elementos fungoides tenían un aspecto levuliforme y eran de color pardo.

En las lesiones cutáneas el hongo estaba localizado en la epidermis y en la parte superficial del corion, dentro o fuera de los seudotubérculos. En el corion se encontraban en ocasiones algunas formas septadas, mientras que en el pavimento córneo de la epidermis existían a veces elementos micelianos que emergían de las células levuliformes.

El agente específico de la enfermedad puede incluirse en el género *Hormodendrum*, aunque no se ha logrado determinar aún exactamente la especie. En el medio de Sabouraud formaba colonias circulares, espesas, de color obscuro, aterciopeladas, que al cabo de siete semanas medían 4.5 cm. de diámetro, aproximadamente. En este momento los cultivos presentaban una prominencia central, cupuliforme, de superficie lisa, a cuyo alrededor había una zona en suave declive que terminaba en otra zona marginal más llana. Los cultivos en gota colgante contenían un espeso crecimiento miceliano, compuesto de filamentos tabicados, rectilíneos o moderadamente ondulados, ramificándose frecuentemente en ángulos agudos. La producción de esporos asexuales era abundante, pero su distribución y la manera de relacionarse con las hifas madres ofrecían cierta variación. Algunos esporos estaban adheridos al extremo distal de conidióforos cortos, formando ramilletes parecidos a los que se observan frecuentemente en los esporotricos. Otros se insertaban aisladamente, a los lados o en la punta de una hifa fértil. Había, por último, ciertas formas celulares, dispuestas en cadenas, simples o ramificadas, que no nos fué posible diferenciar morfológicamente de los esporos. Las características de este hongo, según han sido enumeradas, corresponden bastante bien con las del agente específico de la cromoblastomicosis sudamericana.

De los animales inoculados en la experimentación—4 monos, 8 ratas blancas y 10 conejos—por varios métodos, sólo uno contrajo la infección: una de las ratas blancas inoculadas en el peritoneo. Las lesiones en la autopsia eran esencialmente las mismas que se observan en el tejido humano, comprobándose la presencia de seudotubérculos micros-

cópicos, evolucionando en parte hacia la fibrosis, pero localizados solamente en el hígado.

El yoduro de sodio administrado diariamente, por vía endovenosa, a grandes dosis y durante un período de dos años dió lugar a la desaparición completa de muchas lesiones y redujo considerablemente el tamaño de las restantes, siendo más notable la mejoría durante el primer año del tratamiento. En el segundo año la enfermedad pareció estacionarse.

Aunque creemos en el efecto beneficioso del yoduro sódico, dudamos mucho que pueda obtenerse con esta droga una completa esterilización y lograrse la curación total.