

Sociedad Argentina de Pediatría



1º Congreso Argentino de Dermatología Pediátrica
de la Sociedad Argentina de Pediatría

Métodos diagnósticos y terapéutica adecuada en infecciones micóticas.

Dra. Viviana Leschinsky



Hospital de Niños de Córdoba



Clínica Universitaria Reina Fabiola

CLASIFICACIÓN

MICOSIS SUPERFICIALES

Malassezia furfur. M. globosa

DERMATOFITOSIS

Microsporum
Trichophyton
Epidermophyton

CANDIDIASIS

INFECCIONES FÚNGICAS INVASIVAS

Aspergillus spp
Fusarium
Mucormycosis
Alternaria...







DIAGNÓSTICO

CLÍNICO

Comprensión de la microbiota fúngica cutánea
Mycobiota

Paciente

Epidemiología





DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES



DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES



DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES



DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES









DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES



DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES



MÉTODOS DIAGNÓSTICOS

Lámpara con luz de Wood



Examen Micológico

Directo

Cultivo

ANTIMICÓTICOS TÓPICOS

GRUPO		
Azoles	Clotrimazol Miconazol Econazol	Ketoconazol Econazol Bifonazol
Alilaminas		Terbinafina
Polienos		Nistatina
Morfolinas		Amorolfina
Otros		Ciclopiroxolamina

ANTIMICÓTICOS SISTÉMICOS

Antifúngico	Dermatófitos	Levaduras	Dosis
Griseofulvina	Fungistático	Inactiva	Ultramicronizada 5-10 mg/kg/d (máximo 750 mg) No micronizada 15-20 mg/kg/d
Itraconazol	Fungistática	Fungistático	5 mg/kg/d o 8 mg/kg un día cada 7 días
Fluconazol	Fungistático	Fungistático	3-6 mg/kg/d
Terbinafina	Fungicida	Fungistático	62,5 mg/d (10-20 kg) 125 mg/d (20-40 kg) 250 mg/d (>40 kg)

+ Tópicos

+ Corticoides

INFECCIONES FÚNGICAS INVASIVAS

Candidiasis	Leucemias agudas. Linfomas. TCPH. TX órganos sólidos. Trat. con corticoides. Pac en UCI prolongado. Traumatizados.
Aspergilosis	Leucemias agudas. Linfomas TCPH. TX órganos sólidos. RICH Enf. Granulomasosa crónica
Zygomycosis	Leucemias agudas. Linfomas TCPH. TX órganos sólidos. Metabolopatias
Fusariosis	Leucemias agudas. Linfomas TCPH. TX órganos sólidos.
Hialo y feohifomicosis	Leucemias agudas. Linfomas. TCPH. TX órganos sólidos. Trat. con corticoides. Pac en UCI prolongado. Traumatizados

INFECCIONES FÚNGICAS INVASIVAS



INFECCIONES FÚNGICAS INVASIVAS



INFECCIONES FÚNGICAS INVASIVAS

Dosaje de galactomanano

- Diagnóstico precoz de aspergillosis invasiva en paciente con neutropenia prolongada.
- Descartar Aspergillosis invasiva pulmonar .
- Evaluar respuesta al tratamiento ante enfermedad invasora.

Loeffler J, Hafner J, Mengoli C, Wirth C, Heussel CP, Löffler C, White PL, Ullmann AJ, Michel D, Wiegering V, Wölfl M, Schlegel PG, Einsele H, Springer J, Eyrich M. 2017. **Prospective biomarker screening for diagnosis of invasive aspergillosis in high-risk pediatric patients.** J Clin Microbiol 55:101–109. <https://doi.org/10.1128/JCM.01682-16>.

CASO CLÍNICO

8 años.

- LMA M3 - Terapia de Inducción ATRA.
- Profilaxis Fluconazol- Ciprofloxacina.



CASO CLÍNICO

- Afebril

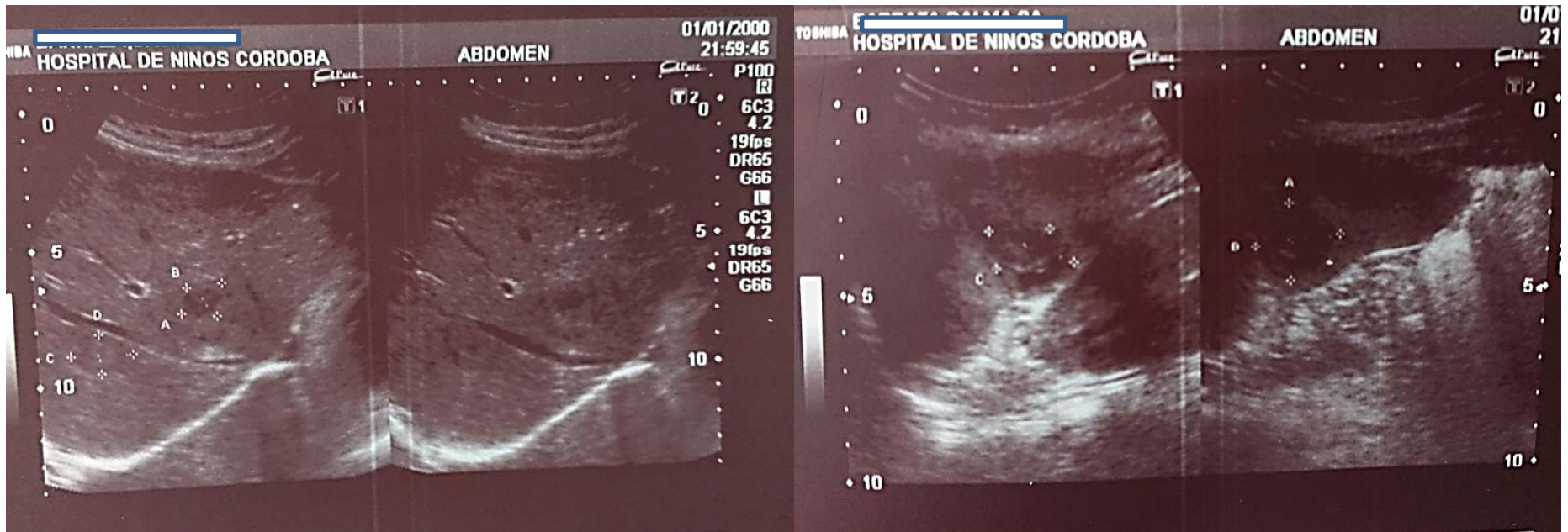
Hto 29,7 % Hb 10,4 mg/dl
GB 1490 mm³ 74/0/11/15
Plaquetas 13000 mm³
PCR 47,6 mg/L

- Hemocultivo- RH
- Dosaje Ag. Galactomanano
- Biopsia Microbiológico/ Histopatológico

- Tratamiento

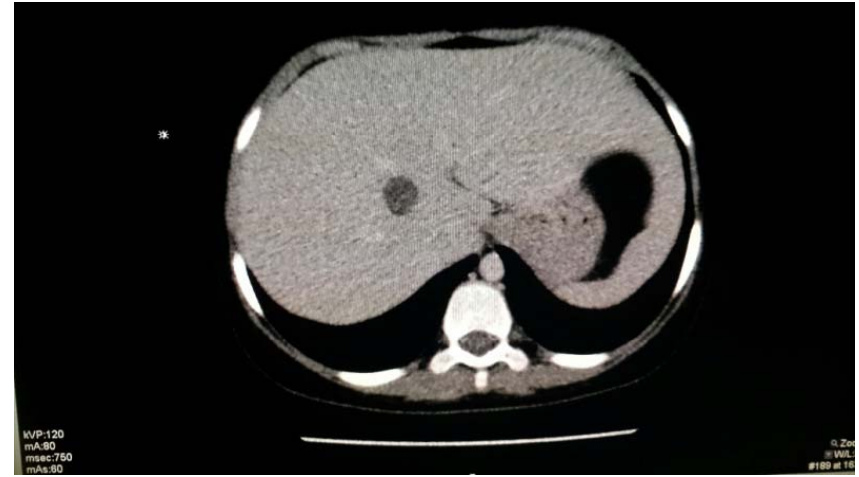
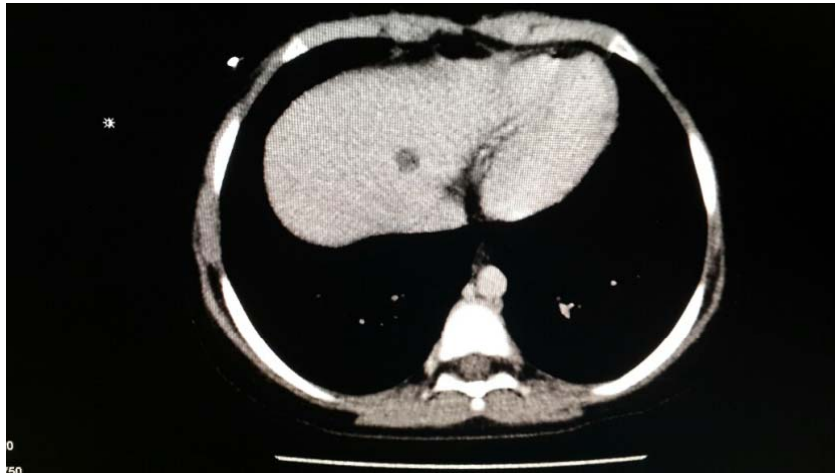
Anfotericina B (EV)
1 mg/kg/día

CASO CLÍNICO

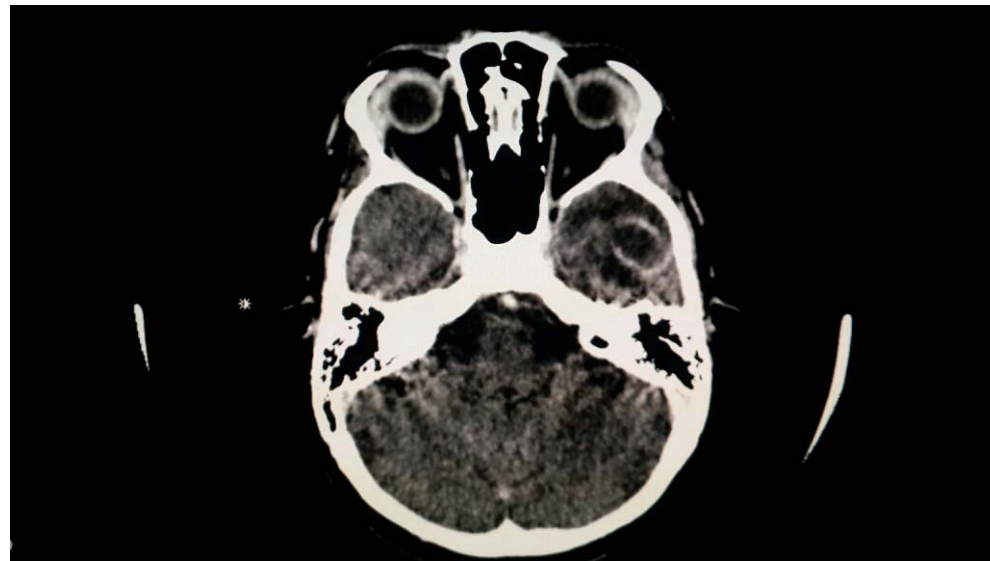


Nódulos hipoecoicos con centro ecogénico en hígado y bazo

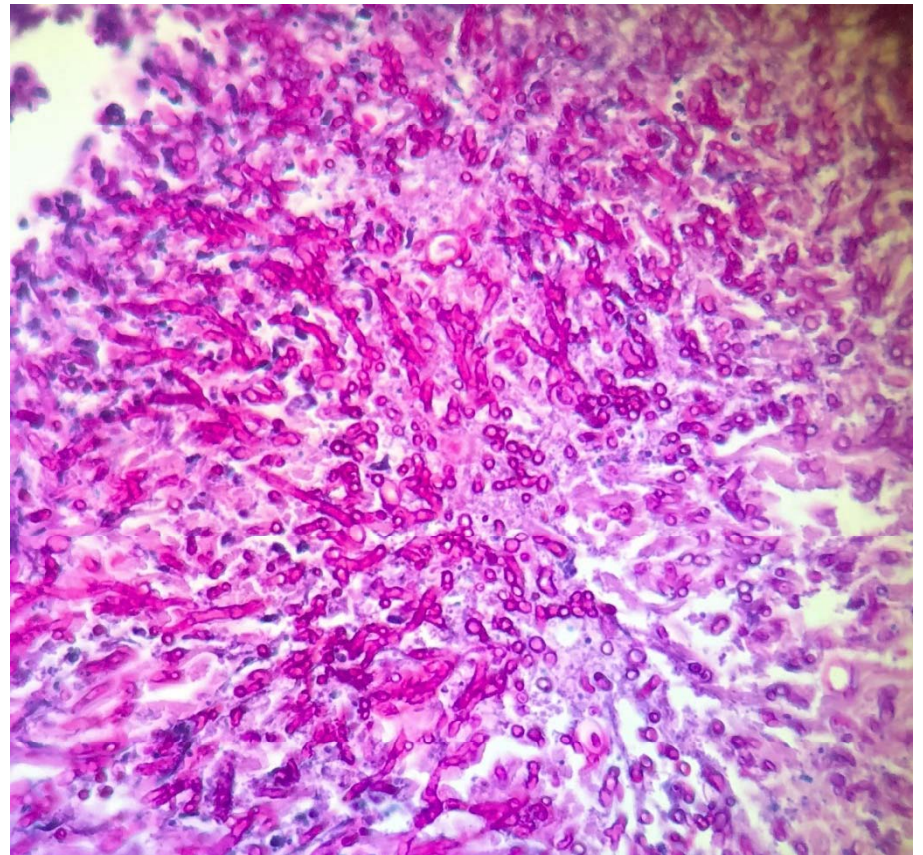
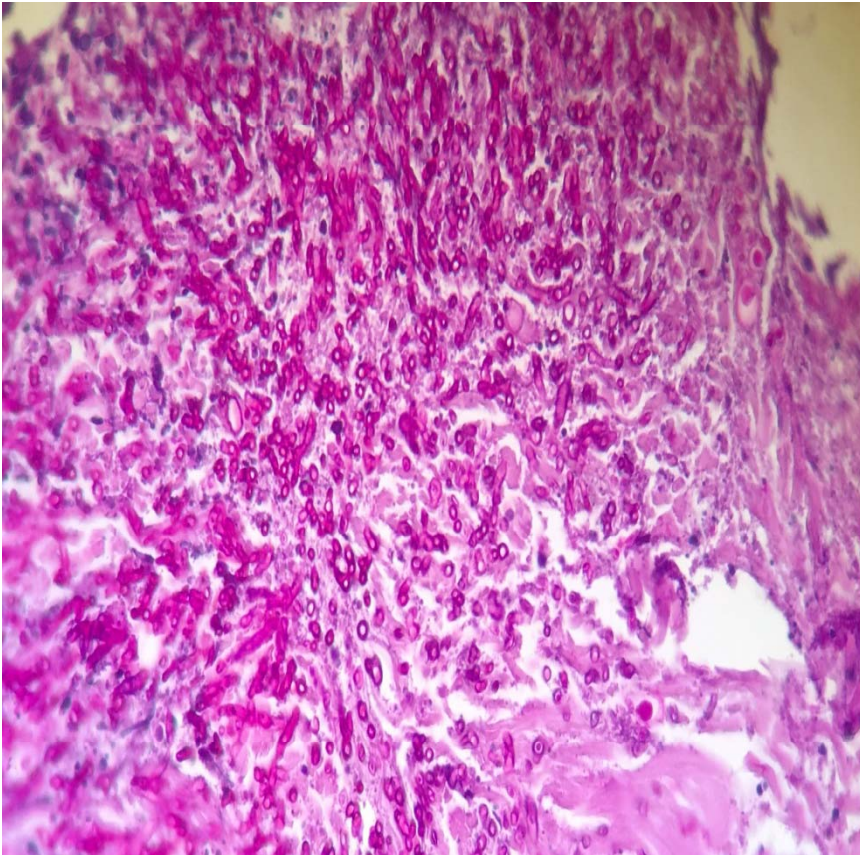
CASO CLÍNICO



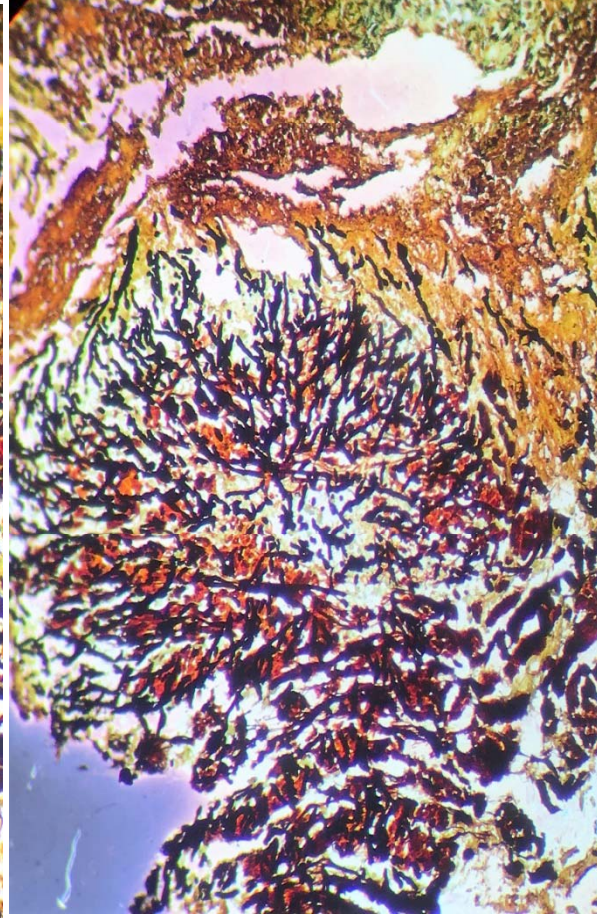
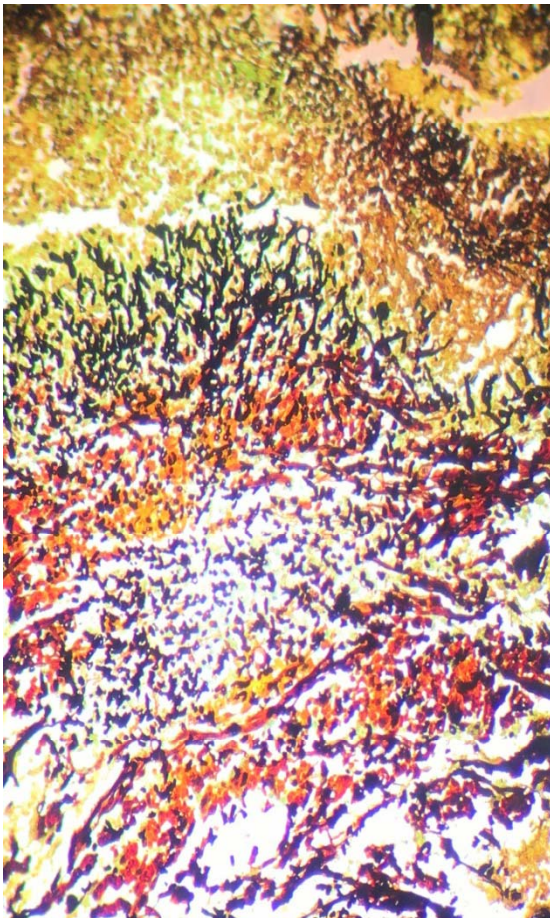
CASO CLÍNICO



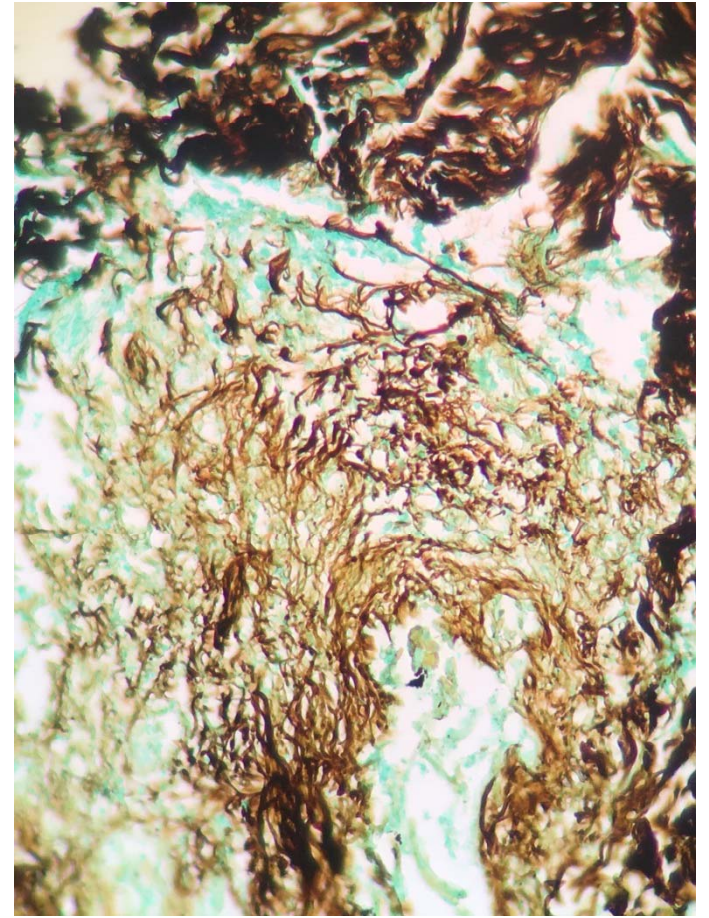
PAS



METENAMINA PLATA



GROCOTT



CASO CLÍNICO

- Ag. Galactomanano + 4,4 (IR \geq 0,5)
- Microbiología *Aspergillus flavus* (10 % AI)

ASPERGILOSIS INVASIVA PAUCISITOMÁTICA

VORICONAZOL 8 mg/kg /día (EV)

CASO CLÍNICO

- Masculino - 7 años
- **LLA-T**
 - Qx FLAG-IDA (Fludarabina-Citarabina-Idarrubicina)
 - Recaída SNC**
 - Qx (CTC-MTX- IDARRUBICINA)

APLASIA MEDULAR



DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS

INFECCIÓN

Ectima gangrenoso
Infección por Pseudomonas
Aspergillosis
Fusariosis
Candidiasis

REACCIÓN

Fármacos?
Prurigoide?

BIOPSIA
GALACTOMANANO

EVOLUCIÓN



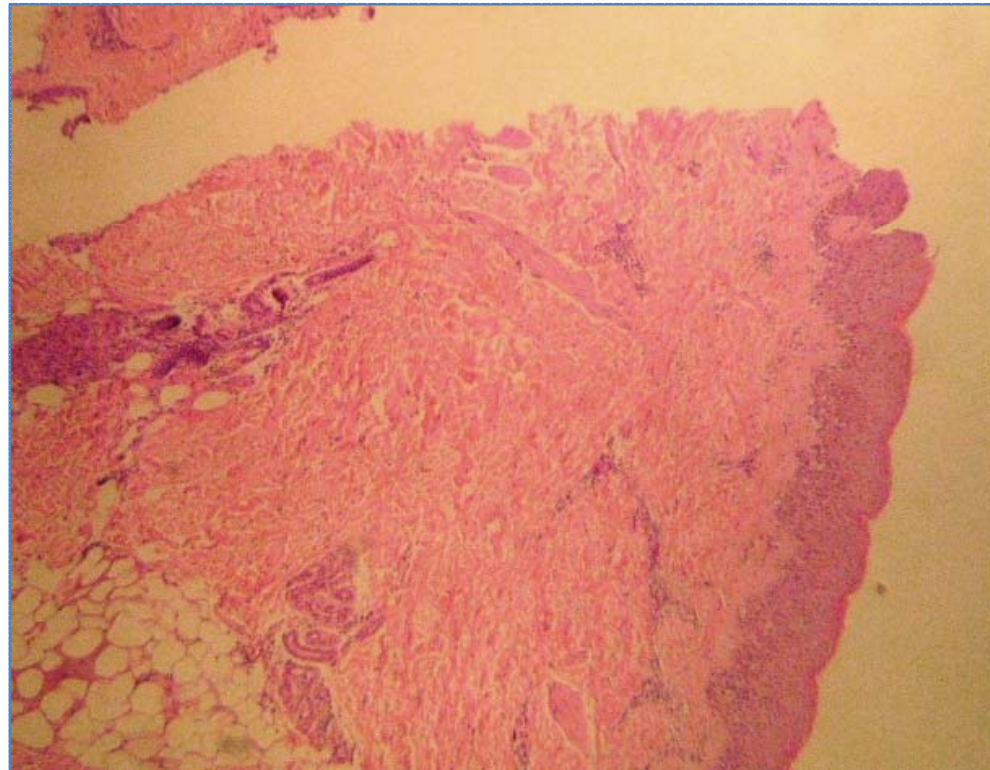
Profilaxis ATB+ Fluconazol+ **Anfotericina B**

MICROBIOLOGÍA

Sin desarrollo

Galactomanano (-)

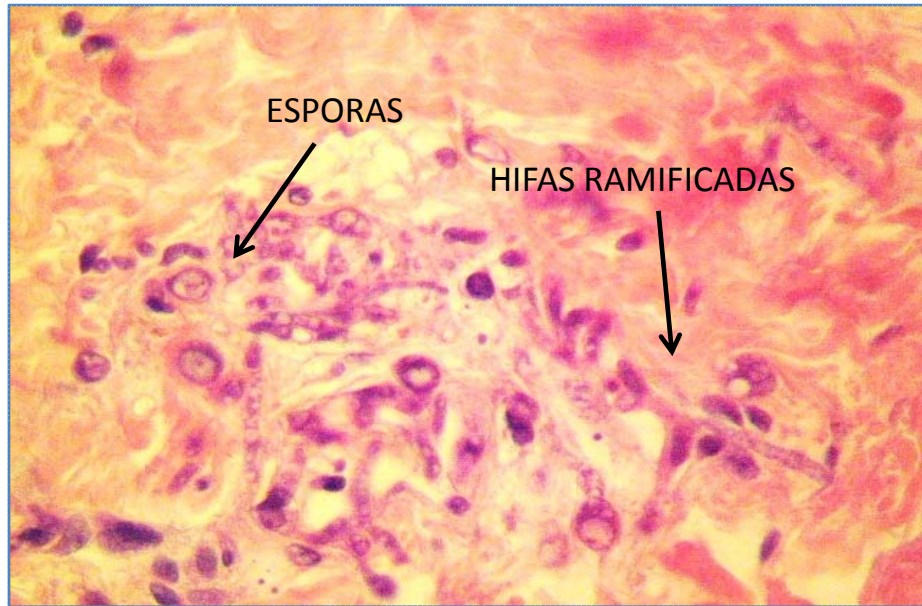
HISTOPATOLOGÍA



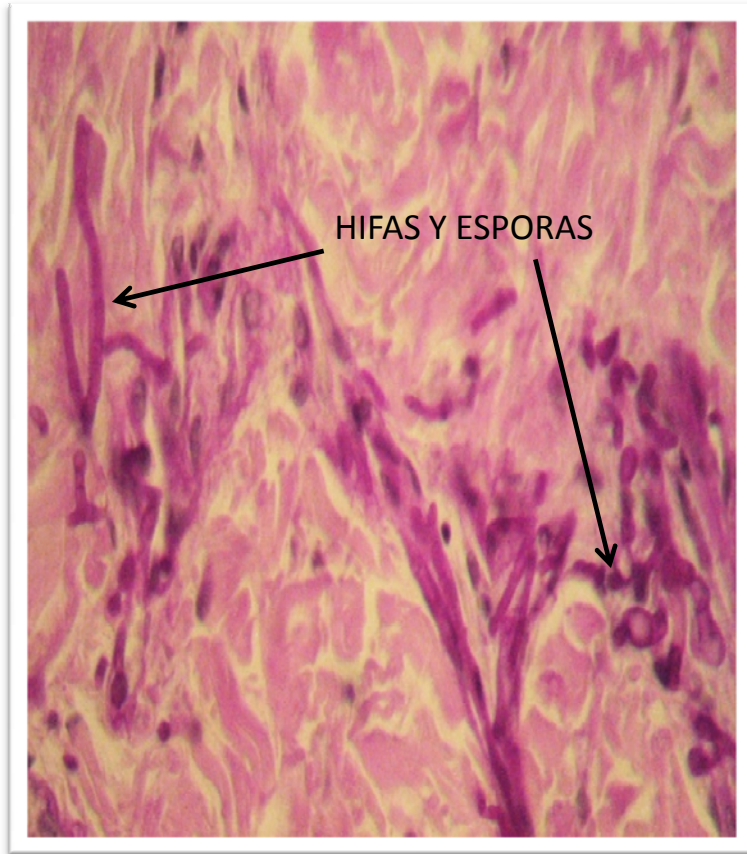


Repetir Biopsia

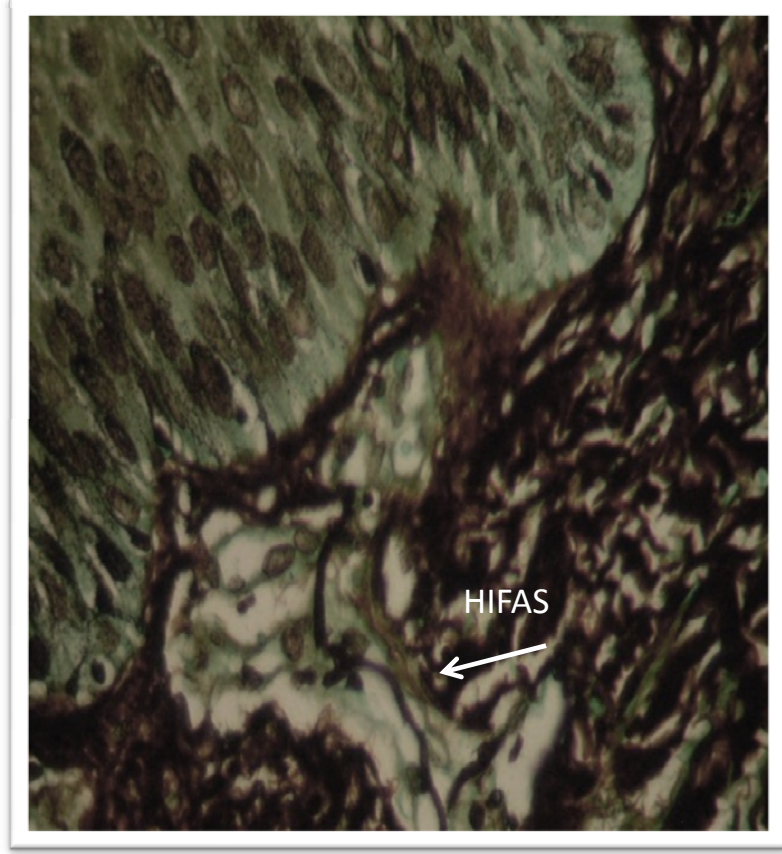
HISTOPATOLOGÍA



PAS



GROCOTT



MICROBIOLOGÍA

Fusarium spp.

FUSARIOSIS

- Anfotericina B 1 mg/kg/día (DA 30 mg/kg/dosis)
- Voriconazol 8 mg/kg/día EV- VO (3-6 meses)



FUSARIOSIS



INFECCIONES FÚNGICAS INVASIVAS

Tipo de fármaco	Droga	Dosis
Polienos	D-Anfotericina B L-anfotericina B	1 a 1.5 mg/kg/d 5 mg/Kg/d
Azoles	Fluconazol Itraconazol Voriconazol Posaconazol	6 a 12 mg/kg/d 2.5 a 5 mg/kg/d I 6 S 4 mg/kg/d 10 mg/kg/d ?
Equinocandinas	Caspofungina Anidulafungina	I 70 S 50 mg /m ² /d 1 a 2 mg/kg/d

INFECCIONES MICÓTICAS...

- **Datos clínicos epidemiológicos escasos o parcializados.**
- **Aumento de la incidencia de infecciones fúngicas invasivas.**
- **Desarrollo de nuevas técnicas diagnósticas y drogas antimicóticas.**

Gracias.