

Varon fumador de 38 años con exantema cutáneo e insuficiencia respiratoria

MC Castillo-Lario, JA Fernández-Gómez, E Jiménez-Ayllón

Servicio de Radiodiagnóstico. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza

Correspondencia:

Dra. Carmen Castillo Lario.

Avda. Cesáreo Alierta nº 20. esc A. 2º D. ZARAGOZA 50008.

Teléfono: 976227372, 609719495

(ccastillolario@wanadoo.es)

Descripción del caso

Varón de 38 años, fumador de 40 cigarrillos/día y con antecedentes de asma extrínseca de dos años de duración tratada con broncodilatadores y corticoides inhalados. Debutó con un cuadro de exantema vesicular, febrícula de 37'5° C, insuficiencia respiratoria grave con disnea, taquipnea y cianosis, los valores de PO₂ eran de 70 mmHg y PCO₂ de 35 mmHg con una Saturación de O₂ de 98%. El recuento leucocitario fue de 12000 leucocitos con 64% de neutrófilos y 24% de linfocitos. El hemocultivo fue negativo.

En el estudio radiológico se observó un patrón micronodular difuso en campos medios e inferiores y una ocupación alveolar bilateral con coalescencia en forma parcheada y difusa.

Ingresó en la Unidad de Cuidados Intensivos, siendo tratado con Aciclovir IV (800 mg/5v/d), Mupirocina local sobre fosas nasales/8horas y Vancomicina IV 1 g/12h.

Tras 6 días, la evolución clínica y radiológica fue rápidamente favorable. Las radiografías en el momento del alta hospitalaria mostraban mejoraron las lesiones, permaneciendo una ligera afectación intersticial basal, con adenopatías hiliares, con casi total mejoría a los 17 días en el alta.

Diagnóstico

Sobreinfección Bacteriana en Neumonía Varicelosa:

Se diagnosticó de bronconeumonía varicelosa y se comprobó posteriormente una sobreinfección bacteriana con *Stafilococo Aureus*.

Discusión

La Neumonía Varicelosa es una complicación de la varicela casi exclusiva de los adultos. La mortalidad oscila desde un 1%, hasta un 30% en los casos de evolución a síndrome de distrés respiratorio agudo (más frecuente embarazadas e inmunodeprimidos).

Rara vez se desarrolla en sujetos previamente sanos, siendo frecuente en pacientes con alteración de la inmunidad celular. Igualmente la incidencia es mayor en varones y fumadores, circunstancia que se cumplía en este paciente.

La presentación suele ser subclínica, siendo sólo detectada radiológicamente. Los casos de clínica aguda se caracterizan por presentar tos seca o poco productiva, fiebre alta, y en los cuadros más graves, insuficiencia respiratoria con hipoxemia^{1,2,3}.

El infiltrado intersticial es típicamente nodular y difuso, con patrón de neumatía intersticial y con nódulos de 2 a 20 mm de diámetro, que pueden coalescer y formar infiltrados extensos, de distribución parcheada y difusa^{4,5,6}.

Ocasionalmente se presentan casos de neumonitis complicada, como nuestro paciente, que o bien están ocasionados por el mismo virus HZ, o por sobreinfección.

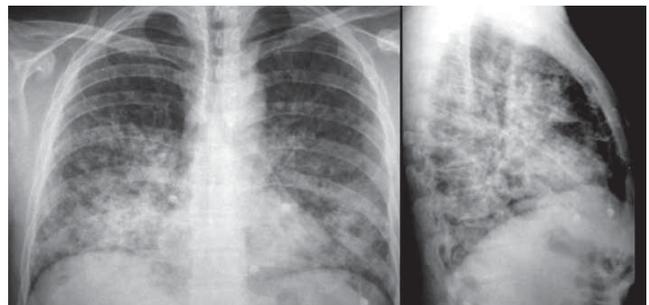


Figura 1. Rx PA y lateral de tórax al ingreso: Ocupación alveolar bilateral con coalescencia en forma parcheada y difusa, manifestada como sombras acinares. Sobreinfección por *S. Aureus*.

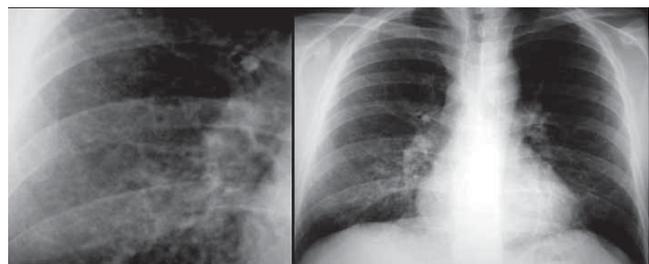


Figura 2. Rx PA tórax: ligera afectación intersticial basal, con adenopatías hiliares.

Si es neumonitis vírica, la patogénesis es por infección activa de las células epiteliales alveolares, y su presentación, secundaria a la viremia, es durante los tres primeros días de la aparición de la erupción, con un cuadro clínico-radiológico de neumonía por germen atípico.

Por el contrario las neumonitis bacterianas son más tardías y tienden a formar focos de condensación y abscesos pulmonares, como es el caso de este paciente^{6,7}.

El **tratamiento** de la varicela suele ser sintomático, evitando AAS en niños para prevenir el síndrome de Reye. Los cuadros mas graves o complicados se tratan con Aciclovir IV en asociación con corticoides, siendo menos efectiva la vidarabina. Sólo dar antibioterapia en casos de sobreinfección bacteriana^{4,8}.

Bibliografía

1. Moshen AH, McKendrik M. Varicella pneumonia in adults. Eur Respir J. 2003;21(5):886-91.
2. De la Cruz Moron I, Alfageme Michavila I, Muñoz Lucena F, Ramos P, Rojas JL, Garcia Polo C. Pneumonia due to varicella zoster virus in adult: a review of 13 cases. Arch Bronconeumol. 1999;35:357-9.
3. Aleman Llanso C, García Quintana AM, Alegre Martín J, Recio iglesias J, Falco Ferrer V, Fernández de Sevilla Ribosa T. Varicella pneumonia in the adult. A review of 25 cases. Rev Clin Esp. 1997;197:690-2.
4. Rodríguez Borregan JC, Domínguez Artiga MJ, Minambres E, Tejerina Alvarez E, Holanda Pena MS, Gonzalez Fernández C, et al. Varicella pneumonia in adults: 30 cases. An Med Interna. 2003;20:612-6.
5. Popara M, Pendle S, Sacks L, Smego RA Jr, Mer M. Varicella pneumonia in patients with HIV/AIDS. Int J Infect Dis:2002;6:6-8.
6. Umans U, Golding RP, Duraku S, Manoliu RA. Herpes simplex virus I pneumonia: conventional chest radiograph pattern. Eur Radiol. 2001;11:990-4
7. Aquino SL, Dunagan DP, Chiles C, Haponik EF. Herpes simplex virus I pneumoniae patterns on CT scans and conventional chest radiographs. J Comput Assist Tomogr. 22:795-800.
8. Paytuby C, Negrodo E, Ferrer S, Monmany J, Barrio JL. Varicella pneumonia in the adult. Study of 9 cases. An Med Interna. 2001;18:312-6.

Recensión de libros

ENIGMAS DE LA EVOLUCIÓN. Del hombre animal al hombre racional

Luis M^a Gonzalo Sanz

Editorial Biblioteca Nueva, Madrid, 2007. 12 euros.

La mayor parte de los lectores de la Revista conocen al autor de este ensayo: D. Luis M^a Gonzalo, catedrático de Anatomía y Embriología de la Universidad de Navarra. Los temas que trata sobre la evolución humana han sido objeto de seminarios y charlas con sus alumnos y, ahora, actualizados y con una escogida bibliografía, nos los ofrece en forma de ensayo. No trata, como es natural, de la evolución en general sino que ha escogido aquellos puntos que en la actualidad suscitan viva controversia: por ejemplo, cuándo se puede hablar de finalidad en la fabricación de utensilios ; si la aparición del lenguaje fue progresiva o más bien se realizó en un breve lapso de tiempo; cuál fue la causa del cambio de ritmo, en el avance técnico-cultural, imperceptible a lo largo de los dos millones y medio de años del paleolítico, a la explosión de descubrimientos realizados a partir del hombre de Cromagnon (que, en unos 40 mil años, pasó del paleolítico al estado actual de la Ciencia y la Tecnología). Para la mejor comprensión de los temas debatidos, expone, de forma clara y breve, los avances, que en este último tiempo se han realizado en las técnicas auxiliares de la Paleontología, permitiendo aclarar alguno de los enigmas. Así mismo, en otro capítulo, llama la atención de los aficionados a la Paleontología, sobre la escasa base de algunas afirmaciones de los especialistas de esta ciencia que, a falta de datos objetivos, dejan volar la imaginación, por lo que con frecuencia tienen que rectificar las afirmaciones que de forma prematura hicieron.