
Cromomicosis en el Estado Zulia

DR. HERNAN
VARGAS MONTIEL (*)
*Dermatólogo y Micólogo. Cátedra
de Microbiología de la facultad
de Medicina. Universidad del
Zulia y del Hospital Universitario
de Maracaibo.*

RESUMEN

Se hace una revisión de la casuística de Cromomicosis en nuestra región, consiguiéndose 68 casos publicados entre 1949 y 1970, agregándose en este trabajo 37 nuevos casos, que hacen un total de 105 casos publicados en un período de 30 años.

*En la presente publicación se comprueba la prevalencia de la especie *Cl. carrionii* sobre *F. pedrosoi*, en cuanto a los nuevos casos: 15 cepas de *Cl. carrionii* contra 12 cepas de *F. pedrosoi*, aunque se aprecia la prevalencia de *F. pedrosoi* en los estados Zulia, Mérida y Táchira y *Cl. carrionii* en el estado Falcón.*

*Se describe por primera vez un caso en la región xerófila de la Goajira, causado por *Cl. carrionii*.*

INTRODUCCION

La Cromomicosis denominada igualmente Cromoblastomicosis o Micosis de Lane u Pedroso o Dermatitis verrucosa, es una entidad producida por un grupo de hongos dematiáceos, de evolución crónica y caracterizada por la formación de nódulos o placas, verrugosas ulceradas o no, de localización principalmente a nivel de áreas expuestas del cuerpo, generalmente en las extremidades o en cualquier otro sitio de él.

La entidad se conoce desde el año 1915, cuando Lane ⁽¹⁾ y Medlar ⁽²⁾, describen en Boston una entidad causada por *Phialophora verrucosa*, aunque ya en 1911, Pedroso y Gómez tenían en observación un paciente en Brasil, que posteriormente en el año 1920 ⁽³⁾, confirmaron que era causado igualmente por el mismo agente del caso Lane, aunque luego en 1921 Brumpt ⁽⁴⁾ afirma que la especie causante era *Hormodendrum pedrosoi*, nueva especie.

En 1922 Terra, Torres, Fonseca y Area Lao ⁽⁵⁾, introducen el término de Cromoblastomicosis. En 1935 ⁽⁶⁾ Carrion describe una nueva forma clínica

causada por *Hormodendrum compactum*. En 1936 Negroni ⁽⁷⁾ propuso la creación del género *Fonsecaea* y en 1937 Kane ⁽⁸⁾ describe una cepa proveniente de una lesión de la cara llamada *Hormiscium dermatitidis* y reclasificada por Emmons en 1963 como *Phialophora dermatitidis*.

En 1954 Trejos ⁽⁹⁾ describe una nueva cepa aislada de Cromomicosis tratándose de *Cladosporium carrionii*. Borelli ⁽¹⁰⁾ en 1972 describe una nueva especie, *Acrotheca aquaspersa*. En 1974 Silva y Carvalho ⁽¹¹⁾ describen un caso de Cromoblastomicosis producido por *Cladosporium sphaerospermium*.

En Venezuela la entidad se conoce desde el año 1937, cuando O'Daly ⁽¹²⁾ describe el primer caso, posteriormente Briceño Iragorry en 1939 ⁽¹³⁾; Celis Pérez encontró un caso de localización nasal en 1943. Campins ⁽¹⁴⁾, Convit ⁽¹⁵⁾ Borelli, Gómez ⁽¹⁶⁾, Casas ⁽¹⁷⁾ Albornoz, Zamora, Barroeta y otros, han ido sumando casos y experiencias hasta llegar al momento actual.

En ocasión de haberse celebrado en el año 1977 una Mesa Redonda sobre Micosis en Venezuela, se lograron recopilar 112 casos de esta entidad entre los años 1960 a 1976.

La Cromomicosis ha sido observada en todos los Continentes, aunque predominando en áreas tropicales y subtropicales. En Venezuela se encuentra en áreas geográficas diferentes:

- a) Zona boscosa húmeda, de alta pluviometría y de altitud media, perteneciente a la cadena montañosa donde predomina el *Fonsecaea pedrosoi*.
- b) Zona xerófila de poca precipitación (0-800 mm) de una altitud entre 0-400 m. sobre el nivel del mar, propia del *Cladosporium carrionii*.

En el presente trabajo nos proponemos hacer una revisión de los nuevos casos observados en las Secciones de Micología de la Facultad de Medicina (S.M.E.M.) y del Hospital Universitario (S.M.H.U.), durante el lapso comprendido entre los años 1970-1979.

MATERIAL Y METODOS

El presente trabajo fue realizado con el estudio continuado de 37 pacientes afectados con Cromomicosis durante el período de 1970 a 1979, en las secciones de Micología de la Facultad de Medicina de la Universidad del Zulia (S.M.F.M.) y del Hospital Universitario de la ciudad de Maracaibo S.M.H.U..

La metodología utilizada fue la siguiente:

RESULTADOS**CUADRO N° 1****NUMERO Y PORCENTAJE DE CROMICOSIS CLASIFICADOS POR EDAD AL MOMENTO DE LA CONSULTA. S.M.F.M. y S.M.H.U. MARACAIBO 1970-1979**

EDAD DE A > DE	CASOS	
	N°	%
10 - 20	3	9.4
20 - 30	1	3.1
30 - 40	6	18.1
40 - 50	3	9.4
50 - 60	7	21.8
60 - 70	6	18.8
70 - 80	5	15.6
80 - 90	1	3.1
TOTAL	32	100.0

De 32 casos (100%) estudiados, las edades de 50-60 a. (7 casos-21.8%), 30-40 a. y 60-70 a. (6 casos-18.9% respectivamente), fueron las que presentaron mayor frecuencia, mientras que las de 20-30 a. y 80-90 a. (1 caso y 3.1 respectivamente) fueron las menos afectadas.

CUADRO N° 2**NUMERO Y PORCENTAJE DE CASOS DE CROMICOSIS SEGUN AÑOS DE EVOLUCION Y POSIBLE EDAD DE INICIO. S.M.F.M. y S.M.H.U. MARACAIBO 1970-1979**

AÑOS DE A > DE	EVOLUCION		INICIO	
	N°	%	N°	%
0 - 10	19	61.3	--	-
10 - 20	7	22.6	5	16.2
20 - 30	5	16.1	4	12.9
30 - 40	--	--	4	12.9
40 - 50	--	--	7	22.6
50 - 60	--	--	7	22.6
60 - 70	--	--	2	6.4
70 - 80	--	--	2	6.4
TOTAL	31	100.0	31	100.0

De 31 casos (100%) estudiados, 19 casos (61.3%) presentaron una evolución comprendida entre 0-10 años y los grupos de edades más afectados con el inicio de la afección fueron de 40-50 a. y de 50-60 a. (7 casos-22.6% respectivamente) las menos afectadas fueron las edades comprendidas de 60-70 a. y 70-80 a. (2 casos c/u.-6.4% c/u.)

CUADRO N° 3
NUMERO Y PORCENTAJE DE CASOS DE CROMOMICOSIS
CLASIFICADOS SEGUN EDAD PROBABLE DE INICIO
Y SEXO. S.M.F.M. y S.M.H.U. MARACAIBO 1970-1979

SEXO

EDAD DE INICIO DE A DE	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
10 - 20	2	8.7	3	37.5	5	16.0
20 - 30	4	17.4	-	-	4	12.9
30 - 40	3	13.1	1	12.5	4	12.9
40 - 50	6	26.1	1	12.5	7	22.6
50 - 60	5	21.7	2	25.0	7	22.6
60 - 70	1	4.3	1	12.5	2	6.5,
70 - 80	2	8.7	-	-	2	6.5
TOTAL	23	100.0	8	100.0	31	100.0
%		74.2		25.8		

De 31 casos estudiados (100%), el sexo masculino presentó el mayor número de casos (23 casos-74.2%, siendo las edades de 40-50 a. (6 casos-26.1%) las más afectadas y las edades de 60-70 a. (1 caso-4.3%) las menos afectadas. En el sexo femenino de 8 casos (25.8%), las más afectadas fueron las edades de 10-20 a. (3 casos-37.5%).

CUADRO N° 4
NUMERO Y PORCENTAJE DE CASOS DE CROMOMICOSIS
POR LOCALIZACION ANATOMICA Y SEXO.
S.M.F.M. y S.M.H.U. MARACAIBO 1970-1979

SEXO

Localización ANATOMICA	Masculino		Femenino		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Miembros Superiores	19	67.9	4	57.1	23	65.7
Miembros Inferiores	5	17.9	2	28.6	7	20.0
Tronco	3	10.7	1	14.3	4	11.4
Mixta •	1	3.5	-	-	1	2.9
TOTAL	28	100.0	7	100.0	35	100.0

1 caso con localización a nivel de abdomen y miembro superior

De 35 casos (100%) clasificados, 23 casos (65.7%) correspondieron a miembros superiores y 1 caso (2.9%) presentó localización mixta (miembro superior y abdomen). En relación al sexo, el masculino fue el más afectado.

CUADRO N° 5
NUMERO Y PORCENTAJE DE CASOS DE CROMOMICOSIS
CLASIFICADOS
SEGUN LA REGION GEOGRAFICA DONDE SE INICIO LA AFECCION
S.M.F.M. y S.M.H.U. MARACAIBO 1970-1979

Estados	Casos	
	N°	%
Falcón	16	53.3
Zulia	11	36.8
Mérida	1	3.3
Trujillo	1	3.3
Lara	1	3.3
TOTAL	30	100.0

En 30 casos en los cuales se puede definir la zona, la región de Falcón (16 casos-53.3%) y Zulia (11 casos-36.8%), fueron las que presentaron mayor incidencia.

NUMERO Y PORCENTAJE DE CASOS DE CROMOMICOSIS
SEGUN EL AGENTE ETIOLOGICO Y LA PROCEDENCIA
GEOGRAFICA. S.M.F.M. y S.M.H.U.
MARACAIBO 1970-1979

Agente etiológico

Procedencia Geográfica	Cl. carrionii		F. pedrosoi		N° TOTAL
	N°	%	N°	%	
Falcón	11	73.3	3	25.0	14 51.9
Zulia	3	20.3	7	58.4	10 37.0
Trujillo	-	-	1	8.3	1 3.7
Mérida	-	-	1	8.3	1 3.7
Lara	1	6.7	-	-	3.7
TOTAL	15	100.0	12	100.0	27 100.0
%		55	-	44.5	- -

De 27 casos (100%) conocidos, 15 casos (55.5%) correspondieron al *Cladosporium carrionii*, encontrándose la mayoría en la región del estado Falcón (11 casos-73.3%). Los otros 12 casos correspondieron a *Fonsecaea Pedrosoi*, encontrándose mayor incidencia en el estado Zulia con 7 casos (58.4%).

DISCUSION

En este trabajo se presentan a consideración 37 casos nuevos de Cromomicosis en un período de tiempo correspondiente a 10 años de observación, no reflejando realmente toda la posible casuística del estado Zulia desde el punto de vista clínico e histopatológico, puesto que sólo es prácticamente la observación personal de uno de nosotros, en la mayoría de los casos.

Por otro lado podríamos decir que sí correspondería un alto porcentaje de los casos diagnosticados mediante cultivo e identificación de la especie patógena en nuestra región, pues no funciona en el Estado otro centro de Micología capaz de efectuar identificación de especies patógenas.

Desde el año 1949 se vienen reportando casos esporádicos de Cromomicosis en nuestra región, así tenemos que Hómez y colaboradores presentan 50 casos entre 1949 - 1963 y Casas en 1970, reporta 18 nuevos casos, lo cual nos daría un promedio de 2.86 pacientes por año, durante ese período de 21 años de observación.

En este último trabajo que nos ocupa se agregan 37 nuevos casos en un período de 10 años, con un promedio de observación de 3.7 pacientes por año.. Lo que nos hace un total de 105 casos publicados en un período de 30 años en nuestra sección de Micología.

Por lo que pudimos observar en el estudio de los cuadros, tenemos que la gran mayoría de los pacientes llegan a consultar en los primeros años de la evolución de la enfermedad, aunque si bien es cierto que las edades más afectadas fueron las 40-60 años, para el momento de su inicio, es posible que esta edad sea inferior para el momento de la infección y que el paciente relacione el "inicio" con el establecimiento de una lesión ya evolutiva.

En nuestra serie no observamos casos por debajo de 10 años de edad, así como una disminución después de los 60 años, quizás ésto debido al hecho de una menor exposición al trauma en las labores del campo. En cambio a partir de los 10 años, el hecho de ponerse en contacto con el medio ambiente y el inicio de las labores en el campo, con aumento progresivo de sus deberes agrícolas, hace que la incidencia vaya subiendo hasta la edad media de la vida.

Como la mayoría de los autores, coincidimos en que las zonas más afectadas corresponden a los miembros superiores, en nuestra casuística con 65.7%, seguido por miembros inferiores y menos aún a nivel de tronco.

Además se pudo constatar la infección mixta o bilateral en un caso, en el cual la afección se localizó a nivel de abdomen y miembro superior izquier-

do; ésto, aunque poco frecuente, ha sido reportado en varias oportunidades por diferentes autores.

En cuanto al sexo, se mantiene el predominio ya conocido del sexo masculino sobre el femenino, creemos simplemente que se trata de una mayor exposición del hombre al trauma por las labores que le corresponde efectuar a nivel del campo.

En nuestra casuística la mayoría de los casos en los cuales se pudo precisar el estudio epidemiológico, se logró constatar que de 30 casos (100%), 27 (90%) correspondieron a la zona de los estados Zulia y Falcón.

En dichos estados predominan las zonas de pisos térmicos correspondientes a: 1) Tropical o Cálido de 0-500 m. con temperaturas medias de 25° C a 28.5° C o más; y 2) Templado o Subtropical de 500 a 2000 m. de altitud con temperaturas medias de 22° C a 15° C.

Desde el punto de vista de los agentes etiológicos de Cromomicosis, de todas las especies causantes de esta afección, en Venezuela predominan el *Cladosporium carrionii* y la *Fonsecae pedrosoi*, prevaleciendo *carrionii* en áreas secas y *pedrosoi* en áreas de mayor precipitación y altura.

En nuestro trabajo se logra aislar 15 cepas pertenecientes al género *Cladosporium* y 12 al género *Fonsecaea*, prevaleciendo *carrionii* a nivel del estado Falcón, donde la zona es Tropical o Cálida con puntos geográficos de tipo templado o subtropical correspondiente a la zona montañosa. Por otro lado *pedrosoi* prevalece a nivel del estado Zulia, principalmente a nivel de la zona montañosa de la Cordillera de Perijá y observándose por primera vez en Venezuela un caso a nivel de la Península de la Goajira, zona eminentemente seca, xerófila, en un paciente nativo de dicha zona y con residencia permanente en dicha área, producida por *Cladosporium carrionii*, lo cual viene aún más a reafirmar la prevalencia de áreas geográficas determinadas para *Cladosporium* y *Fonsecaea* a nivel del territorio nacional.

BIBLIOGRAFIA

1. Lane, C.C. A cutaneous lesion caused by a new fungus "*Phialophora verrucosa*". J. Cutaneous Dis. 33:840, 1915
2. Medlar, E.M. - A cutaneous infection caused by a new fungus "*Phialophora verrucosa*" with a study of the fungus. J. Med. Research. 32:507, 1915
3. Pedroso, a., Gómez, J. - Sobre quatro casos de dermatites verrucosa produzida pela "*Phialophora verrucosa*" Ann. Paulist. Med. Cir. 11:663, 1920
4. Brumpt, E. - Précis de Parasitologie. 31 ed. Masson et Cie. Paris, 1922
5. Terra, F., Torres, M., Fonseca, G. y Area Lao. Novo tipo de dermatite verrucosa micose por *acrotheca* corn associacao de leishmaniasa. Brasil Med. 36:363, 1922
6. Carrion, A. - Chromoblastomycosis. A new clinical type caused by "*Hormodendrum compactum*". Puerto Rico J. Pub. Health and Trop. Med. 11:663, 1936.

7. Negroni, P. - Estudio del 1° caso argentino de cromomicosis, *Fonsecaea* (n.g.) *pedrosoi* (Brumpt 1921). Rev. Inst. Bact. Dpto. Nat. de Higiene, Buenos Aires. 7:419-426
8. Kano, K. - Arch. Dermato. Syph. 176:282, 1937
9. Trejos, A. - *Cladosporium carrionii*, n. sp, and the problem of cladosporia isolated from Chromoblastomycosis. Rev. Biol. Trop. 2:75, 1954
10. Borelli, D. - *Acrotheca aquaspersa*, nova spécie. Bol. Soc. Ven. Dermat. 51, 1972
11. Silva, D. y Carvalho, T. - Cromoblastomicose determinada por *Cladosporium sphaerospermium*. Med. Cut. I.L.A. 3:197, 1974
12. O'Daly, N. - La Cromoblastomicosis. Rev. Policlínica de Caracas. 4:2300-2303, 1938
13. Briceño Iragorry, L. - Sobre Cromoblastomicosis. Rev. Clin. L. Razetti 2:108-128, 1938
14. Campins, H. y Schay, M. - Cromoblastomicosis. Comentarios sobre 34 casos con estudio clínico, histológico y mitológico. Gaceta Médica de Carracas. 127-151, 1934
15. Convit, J., Borelli, D. y cols. - Micetomas, Cromomicosis Esporotricosis y Enfermedad de Jorge Lobo. Mycopath et myc. Appl. XV:394-407, 1961
16. Hómez., Wenger, F. y Casas G. - Cromoblastomicosis. Estudio de 50 casos observados en Maracaibo. Kasma. I (3):121-128, 1963
17. Casas, G. - La Micología en el Estado Zulia. Kasma. 4 (4): 271-320, 1973.