

MICETOMA PRODUCIDO POR EL MONOSPORIUM APIOSPERMUM

*Dr. Tulio Briceño Maaz**

Paciente C. de S. residiada por años en El Tigre, Edo. Anzoátegui. Edad 31 años. Raza blanca. Dedicada a los oficios domésticos. Vista por primera vez en el Centro de Salud de aquella ciudad en febrero de 1960, presentando un proceso inflamatorio crónico, doloroso de la garganta del pie izquierdo; había también trayectos fistulosos que dejaban escapar por presión pus no espeso. Este proceso tenía ya un año de evolución. No había linfangitis ni adenitis inguinal. Historia familiar y personal sin importancia. Tuvo 8 embarazos normales teniendo niños también normales, informó de un aborto.

La paciente continuó en observación para dilucidar si se trataba de una infección tuberculosa o micótica. En el mes de marzo se obtuvieron en el pus granos blanco-amarillentos que al examen microscópico directo mostraron una masa central de hifas con clamidosporas en la periferia. Los cultivos hechos por Clara de Briceño-Maaz identificaron un *Monosporium apiospermum*. Se tomaron Radiografías del pie enfermo que revelaron osteomielitis del astrágalo y calcáneo. Intradermo reacciones de Histoplasmina y Coccidioidina -Negativos. A fines del mes de marzo de 1960 se empezó a tratar con 8 tabletas diarias de griseofulvina de 250 miligramos. (2 gramos en total diarios). Desde entonces fue vista periódicamente cada 15 o 20 días, continuando el tratamiento con griseofulvina. En noviembre de 1960 un examen ginecológico reveló embarazo de aproximadamente dos meses. En ese mismo mes de noviembre se obtuvieron de nuevo granos en el pus que revelaron también el *Monosporium apiospermum*.

La paciente dio a luz el 29 de junio de 1961, un niño completamente normal. El niño fue alimentado al pecho. Continuó tomando el griseofulvina a razón de dos gramos diarios hasta principios de 1961 fecha en que suspendió completamente este tratamiento. El pie continuó con períodos de mejoría y empeoramiento, pero en general mejor que antes.

* Servicio de Dermatología del Hospital Vargas de Caracas, Venezuela.

Trabajo leído en la XVI Convención Anual de la Asociación Venezolana para el Avance de la Ciencia. Sección de Microbiología. Mayo 25 de 1966.



Fig. N° 1. Pie mostrando una zona inflamada, dura, dolorosa, con varios trayectos fistulosos profundos.

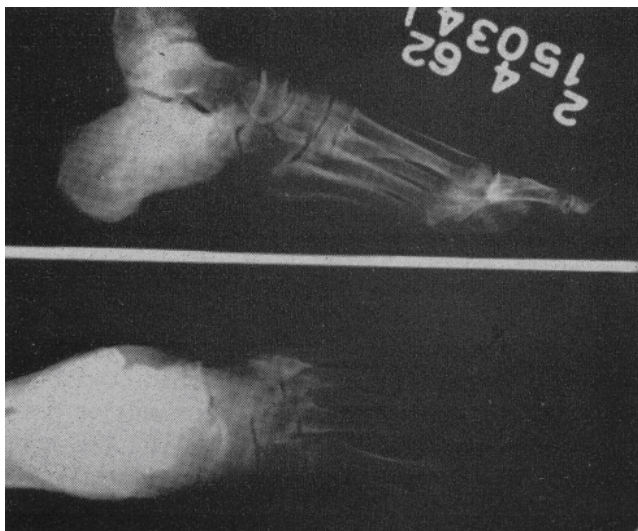


Fig. N° 2.-La radiografía muestra, extensa osteomielitis del calcáneo y proceso de descalcificación de los otros huesos del pie.

Puede ser que la medicación haya influido en algo el proceso, pues la supuración y la osteomielitis mejoraron.

En octubre de 1962 volvió a salir embarazada, terminando este embarazo en cesárea obteniéndose un niño perfectamente normal. Se aprovechó la anestesia para hacer curetaje de una de las fistulas peores, cultivándose de nuevo el *Monosporium apiospermum*. En diciembre de 1964 le hicieron resección en el Hospital Universitario de Caracas (Dr. Jesús Marval), del calcáneo izquierdo reemplazándolo por uno de cadáver.

Los exámenes de laboratorio durante todos los meses de tratamiento fueron normales, salvo una anemia normocrómica, no muy marcada. Serología normal. Leucocitos con un promedio de 7.000 con hemograma normal salvo una ligera eosinofilia. La paciente y sus dos últimos niños fueron examinados repetidamente sin encontrar ninguna anomalía. Para enero de 1965 el proceso inflamatorio estaba todavía presente. Para esa fecha dejamos de observar a la paciente.

Comentarios

Este caso presenta algunos detalles de interés: se trata de una mujer, que no ha vivido en los últimos años en el medio estrictamente rural. Por varias circunstancias fue tratada por un año y medio con dos gramos de griseofulvina diariamente con algunas interrupciones cortas. Este tratamiento se continuó aún durante el tiempo que estuvo embarazada. No hubo ningún fenómeno tóxico de la madre ni del niño. La evolución del micetoma fue quizá ligeramente influida por la medicación pero sin llegar a negativizarse respecto al hongo productor del proceso. Sin embargo los últimos cultivos fueron negativos. Este tipo de micetoma no tiene todavía ningún tratamiento satisfactorio.

SUMARIO

Presentamos un caso de pie de Madura, tratado por años, en una mujer joven proveniente del Estado Anzoátegui. El pie estaba tumefacto duro y doloroso, con varios trayectos fistulosos que drenaban pus poco espeso conteniendo gránulos blancos, éstos, cultivados, dieron un *Monosporium apiospermum*. Los Rayos X mostraron osteomielitis de los huesos del tarso.

Debido a varias circunstancias la paciente, a pesar de estar embarazada, fue tratada con griseofulvina recibiendo 2 gramos diarios por más de un año sin haber presentado fenómenos tóxicos. También recibió sulfamidas y antibióticos. Dio a luz un niño en buenas condiciones. La paciente mejoró del micetoma permitiendo una calcaneotomía e injerto en el Hospital Universitario. Se presenta también la bibliografía venezolana sobre casos de micetoma que han sido publicados hasta ahora.

SUMMARY

A case of madura foot is presented which was treated for years in a young woman from the State of Anzoátegui. The leg was swollen, hard and painful, with various sinuses that drained a slightly dense pus containing white granules, which upon cultures demonstrated a *Mono sporium apiospermum*. X-ray films showed osteomyelitis of the bones of the tarsus.

Due to various circumstances, the patient despite being pregnant, was treated with griseofulvin receiving 2 grams daily for more than a year without developing any toxic symptoms. She also received sulfonamides and antibiotics. She gave birth to a boy in good condition. The patient improved permitting a calcaneotomy and graft in the University Hospital.

Also the Venezuelan bibliography is presented of cases of mycetoma that have been published to date.

BIBLIOGRAFIA

- Alarcón, C. J.; Convit, J. y Borelli, D.: Micetoma del brazo por *Actinomyces bovis*. Dermat. Ven. Vol. 1 - 1, 87-94. 1957.
- Barnola, José y Velutini, Luis Alberto: Micetoma podal por *Nocardia brasiliensis*. Revista Latinoamericana de Anatomía Patológica, 11: 1, 1958.
- Battistini, F.; Briceño-Maaz, T. y Briceño-Maaz, C.: Caso de Pie de Madura producido por el *Monosporium apiospermum*. Gacet. Med. de Caracas. Año LXVII, N° 7-12, pág. 181. Julio-Diciembre. 1958.
- Briceño Iragorry, L. y Villalobos: Un caso de Pie de Madura. Boletín de los Hospitales. Caracas 17: 457. 1927.
- Borelli, D. Clasificación clínico-etiológica de los Micetomas. Arch. Ven. de Med. Trop. y Parasit. Méd. Vol. III - 159. Julio 1959.
- Cuenca, H.: Micetoma de granos blancos. Rev. Soc. Med. Quir. Zulia 1, 26, 1927. Convit, J.; Salas, A. y Montemayor, L.: Micetoma de granos negros. Revista de la Policlínica Caracas. 18: 322, 1956.
- Maberti, Silvio y Borelli, Dante: Un Micetoma podal por *Madurella mycetomi* en Venezuela. Gaceta Médica de Caracas, Nos. 6, 7, 8 y 9, 1956.
- Moulinier, Rubén, Albornoz, M^a C.; Briceño-Maaz, T. y Romero, Zoraida: Dos Casos de Micetoma producidos por Nocardias. II Reunión Anual - Soc. Ven. Derm.. 24 y 25 de junio, Caracas 1966.
- O'Daly, J. A.: Algo más sobre micosis en Venezuela. Micetoma de la mano por *Actinomyces madurae*. Revista de la Policlínica Caracas. N° 41; 27-85, 1936.
- Pino Pou, R.: Sobre un caso de micetoma de granos negros. Vargas, 8: 298, 1917.
- Potenza, Leandro: Micetoma espontáneo en ratas. Rev. Sudamericana de Morfología. Fase. II, 2, pág. 297.
- Risquez, J. R.: A propósito de Pie de Madura. Boletín de los Hospitales, Caracas. 17: 454, 1927.
- Reyes, Oscar y Borelli, Dante: Un caso de Micetoma Podal por *Madurella Grisea*. Rev. de Sanidad y Asist. Social, Vol. XXII N° 5-6, 445-455, 1957.
- Salas, A. y Borelli, D.: Micetoma torácico producido por *Nocardia brasiliensis*. Memorias VI Congreso Venezolano de Cienc. Méd. 18-26, Nov. 1955. 5, 2903.
- Velutini, L. A.; Borelli, D. y Estrada, E.: Micetoma cérico-facial por *Actinomyces bovis* en mujer con Síndrome de Cushing. Pub. Centro Méd. Caracas. 11, 1, 9-16 (1957).