

# *Nocardiosis cutánea en un paciente infectado por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)*

Elina Bedoya B.  
Gloria Durango  
Gloria Velásquez

### RESUMEN

**L**a nocardiosis es una enfermedad supurativa crónica, causada por actinomicetos aeróbicos del género *Nocardia*. La infección primaria es usualmente pulmonar, pero puede diseminarse a otros órganos vía hematógena, o producirse por inoculación directa del agente en la piel.

Las especies de *Nocardia* se consideran patógenos oportunistas, particularmente en la inmunodeficiencia celular; sin embargo, la nocardiosis es rara en los pacientes infectados por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH).

Se presenta un caso de nocardiosis exclusivamente cutánea en un paciente VIH positivo, y se hace revisión de la literatura.

**Palabras clave:** nocardiosis, VIH, inmunodeficiencia, piel.

### HISTORIA CLÍNICA

Hombre de 46 años, quien consultó inicialmente por un cuadro de un año de evolución, consistente en la aparición de masas induradas en la región lateral izquierda del cuello. Este es el tercer episodio, con drenaje de material purulento en cantidad moderada (Figura 1). Dichas masas estaban acompañadas de adenopatías pequeñas, móviles, localizadas principalmente en cuello y axilas.



**Figura 1.** Abscesos en la cara lateral del cuello.

**Elina Bedoya, MD,** Dermatóloga, Programa VIH/SIDA, Hospital San Vicente de Paul (HSVP), Medellín.

**Gloria Durango,** Bacterióloga Especialista en Micología, HSVP, Medellín.

**Gloria Velásquez, MD,** Microbióloga, Grupo Enfermedades Infecciosas Universidad de Antioquia-HSVP, Medellín.

Correspondencia: Elina Bedoya, HSVP, teléfono 263 7667, Medellín, Colombia.

E-mail: elinabedoya@hotmail.com

## ***Nocardiosis cutánea en un paciente infectado por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)***

Recibió tratamiento con drenaje y diferentes antibióticos, con poca mejoría.

Del material de drenaje se obtuvo muestra para cultivo que reportó *Nocardia asteroides*.

Posteriormente se le encontró una prueba positiva para el VIH, y se le realizó una biopsia de ganglio cervical, cuyo cultivo fue también positivo para *Nocardia*, con coloración de Ziehl Neelsen modificada positiva (Figuras 2).



**Figura 2. Coloración positiva para Ziehl Neelsen modificado.**

El paciente recibe desde entonces trimetoprim sulfametoxazol (TMS/SMX), vía oral, con excelente respuesta.

### **COMENTARIO**

La especie de *Nocardia* es reconocida como un patógeno oportunista en pacientes con alteración de la inmunidad, malignidades linforreticulares, o transplantados de órganos que usan terapias inmunosupresoras y con enfermedades pulmonares subyacentes.

Aunque la nocardiosis se ha descrito en pacientes con SIDA, se considera como una causa rara de infección en el VIH.

La nocardiosis es una enfermedad crónica supurativa, causada por el actinomiceto aeróbico *Nocardia*, saprófito del medio ambiente que vive en la tierra, el agua y la materia orgánica; posee una forma bacilar delgada que al microscopio se observa ramificada, en su pared celular se encuentra el ácido micólico, responsable de su comportamiento ácido-alcohol resistente en la tinción Ziehl Neelsen. Crece lentamente en medios de cultivo convencionales y sus colonias presentan, aspecto plegado y color amarillo, con filamentos que se dispersan fácilmente en aerosol. Las 2 especies más reconocidas son *N. asteroides* y *N. brasiliensis*.

La primoinfección es usualmente pulmonar, pues generalmente la vía inhalatoria es la puerta de entrada y puede comprometer otros órganos por diseminación hematógena, o puede también entrar por inoculación como ocurre en la piel.

El cuadro clínico se manifiesta en un 70% de los pacientes con síntomas de compromiso pulmonar como fiebre, tos y disnea, y en un 30% por afección del cerebro y las meninges, cuyo diagnóstico se realiza con una RMN.

Las manifestaciones en piel y tejido celular subcutáneo son <10% y se caracterizan por abscesos múltiples de larga

## ***Nocardiosis cutánea en un paciente infectado por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)***

evolución y pobre respuesta a los tratamientos convencionales; generalmente es producida por *N. asteroides*.

El diagnóstico se realiza al obtener muestra de la secreción, a la que se le realizan coloraciones especiales con gram, plata metenamina y tinciones ácido-alcohol resistentes. El cultivo puede ser obtenido en agar Sabouraud.<sup>1</sup>

El tratamiento descrito reporta la efectividad de las sulfonamidas y habla de alternativas como la minociclina, amikacina y más recientemente con el imipenem. Si el compromiso es cutáneo, se sugiere una duración de 8 semanas de tratamiento, y tiene una tasa de curación del 100%; si el compromiso es sistémico, el tratamiento debe administrarse por 6 meses, con curación del 63%.

En los pacientes VIH positivos la incidencia de la nocardiosis es del 0.2-0.3%, que es realmente baja, lo que parece estar soportado en el amplio uso de la profilaxis con TMS/SMX para *Pneumocystis carinii*. Sin embargo, debe tenerse en cuenta como factor de riesgo al uso de drogas intravenosas, pues estudios recientes muestran una fuerte asociación.<sup>2</sup>

La nocardiosis no se considera enfermedad definitoria de SIDA y, de acuerdo con un estudio descriptivo realizado en la Universidad de Miami, en 30 pacientes VIH positivos afectados por *N. asteroides*, el compromiso pulmonar fue el más frecuente y ocurrió en 20 pacientes; 8 presentaban formas extrapulmonares, de éstas, 2 en el sistema nervioso central (SNC). El promedio de células CD4 fue de 266. Las manifestaciones clínicas fueron similares a las de

pacientes inmunocompetentes, teniendo en cuenta que en el compromiso pulmonar a los pacientes se les hizo el diagnóstico y manejo inicial de tuberculosis en un 77% de los casos.<sup>3,4</sup>

La nocardiosis con compromiso únicamente cutáneo en pacientes VIH positivos sólo se ha descrito en un paciente de origen español, a quien se le identificó la especie *N. asteroides*, pues se considera que esta forma de presentación sólo ocurre en pacientes inmunocompetentes.<sup>5</sup>

El tratamiento empleado para la nocardiosis en los pacientes VIH es igual al ya referenciado para los pacientes inmunocompetentes, pero se administra de manera indefinida, pues la mortalidad alcanza hasta el 55% en dichos pacientes, principalmente en los casos con inmunodeficiencia severa.

### **SUMMARY**

Nocardiosis is a chronic suppurative disease caused by the aerobic *Actinomycete nocardia*. The primary infection is usually pulmonary, but there may be hematogenous spread to other organs or to skin by direct inoculation. Nocardia is considered an opportunistic agent in immunocompromised host, especially with cellular deficiencies. However, nocardiosis is unusual in HIV(+) patients. We report a HIV(+) patient with cutaneous nocardiosis without other systemic involvement.

**Key words:** nocardiosis, immunodeficiency, skin, HIV.

### **BIBLIOGRAFÍA**

1. Roak A, Wilkinson DS. Ebling FJ, Textbook of Dermatology. Oxford, Blackwell Scientific publication, 1999.
2. Marck YM. Primary cutaneous nocardia asteroides in an immunocompromised patient. Ann Dermatol Venereol 1995; 122:675-677.
3. Raj BG. Nocardiosis in 30 Patients with Advanced Human Immunodeficiency Virus infection. Clinical Infectious Diseases 1994; 18:348-353.
4. Lee C. Case reports of nocardiosis in patients with Human Immunodeficiency Virus. Ann Acad Med Singapore 2000; 29:119-126.
5. Sanchez JF. Nocardiosis en pacientes con infección por virus de Inmunodeficiencia Humana en España. Rev Clin Esp 1995; 195:468-472.