DOI: http://dx.doi.org/10.22267/rus.192103.166



Universidad y Salud REPORTE DE CASO

**Meningoencefalitis por *Cryptococcus gattii* en un paciente pediátrico con cirrosis: Reporte de caso**

*Cryptococcus gattii* meningoencephalitis in a pediatric patient with cirrhosis: Case report

**Jorge Luis Ramírez-Melo1,2\*** orcid.org/0000-0001-7371-2912

Este artículo es de acceso abierto bajo licencia Creative Commons de Atribución-NoComercial 4.0 Internacional (CC BY-NC 4.0)

**Luis Fernando Mejía2,3** orcid.org/0000-0002-5457-788X

**María Esther Puchana-Quintero4** orcid.org/0000-0001-5891-4487

**Juan Pablo Rojas-Hernández2,3** orcid.org/0000-0003-4704-2171

1. Universidad Libre – Seccional Cali. Cali, Colombia.
2. Grupo de Investigación en Pediatría de la Universidad Libre Seccional Cali (GRINPED). Cali, Colombia.
3. Fundación Infantil Club Noel de Cali. Cali, Colombia.
4. Unidad Materno Infantil, Hospital Susana López de Valencia ESE. Popayán, Colombia.

Fecha de recepción: Febrero 15 - 2018 Fecha de revisión: Mayo 20 - 2019 Fecha de aceptación: Agosto 9 - 2019

|  |
| --- |
| *Ramírez-Melo JL, Mejía LF, Puchana-Quintero ME, Rojas-Hernández JP. Meningoencefalitis por Cryptococcus gattii en un paciente pediátrico con cirrosis. Reporte de caso. Univ. Salud. 2019;21(3):288-292. DOI: http://dx.doi.org/10.22267/rus.192103.166* |

**Resumen**

**Introducción**: En Colombia, la criptococosis es una infección fúngica invasiva poco frecuente. **Objetivo:** Reportar el caso clínico de un niño con meningoencefalitis por *Cryptococcus gattii* que tenía como factor de riesgo una disfunción inmune asociada a cirrosis, un factor de riesgo descrito en adultos pero no reportado en niños***.* Materiales y métodos:** Se realizó una revisión no sistemática de la literatura y un resumen de los aspectos más relevantes de la historia clínica. **Resultados:** Se presenta el caso de un paciente masculino de 16 años con antecedente de cirrosis quien consultó por un cuadro clínico de 8 días de evolución de fiebre, emesis persistente, cefalea frontal, fotofobia y tinitus. Al examen físico no presentaba alteraciones neurológicas. En el estudio del líquido cefalorraquídeo las pruebas moleculares directas fueron positivas para *Cryptococcus neoformans/gattii* y el cultivo reportó crecimiento de *Cryptococcus gattii.* **Conclusión:** En este caso se destaca la importancia de sospechar infecciones oportunistas en pacientes que tienen inmunodeficiencia no solo secundaria a las infecciones por VIH, sino también a la producida por otros factores que alteran la respuesta inmunológica como la cirrosis.

**Palabras clave**: *Cryptococcus neoformans/gattii*; meningoencefalitis; cirrosis; micosis; niños. (Fuente: DeCS, Bireme).

**Abstract**

**Introduction:** In Colombia, cryptococcosis is a rare invasive fungal infection. **Objective:** To report the clinical case of a child with *Cryptococcus gattii* meningoencephalitis whose risk factor was immune dysfunction associated with cirrhosis, a risk factor described in adults which in the reviewed literature has not been reported in children. **Materials and methods:** A non-systematic review of the literature and a summary of the most relevant aspects of the clinical history were performed. **Results:** We present the case of a 16-year-old male patient with a history of cirrhosis who came for consultation with a clinical presentation of 8 days of fever, persistent emesis, frontal headache, photophobia and tinnitus. The physical examination did not present neurological alterations. In the study of cerebrospinal fluid, he presented positive direct molecular tests for *Cryptococcus neoformans/gattii* and the culture reported growth of *Cryptococcus gattii.* **Conclusion:** In this case, the importance of suspecting opportunistic infections in patients who have immunodeficiencies not only secondary to HIV infections, but also to those caused by other factors that alter the immune response such as cirrhosis is highlighted.

**Key words:** *Cryptococcus neoformans/gattii*; meningoencephalitis; cirrhosis; mycosis; child. (Source: DeCS, Bireme).

**Referencias**

1. Castañeda E, Lizarazo J. Protocol for the study and management of patients with cryptococcosis, Infectio. 2012;16(3):123-125.
2. Lizarazo J, Escandón P, Agudelo C, et al. Cryptococcosis in Colombian children and literature review. Mem Inst Oswaldo Cruz. 2014;109(6):797-804.
3. Granados DP, Castaneda E. Isolation and characterization of *Cryptococcus neoformans* varieties recovered from natural sources in Bogotá, Colombia, and study of ecological conditions in the area. Microb Ecol. 2005;49:282-90.
4. Harris JR, Galanis E, et al. *Cryptococcus gattii* infections and virulence. Curr Fungal Infect Rep 2014;8:81-99.
5. Vázquez O, Martínez Io, et al. Criptococosis. Historia natural y estado actual del tratamiento. Acta Pediatr Mex. 2005;26(1):18-28.
6. Rosen LB, Freeman AF, Yang LM, et al. Anti-GM-CSF autoantibodies in patients with cryptococcal meningitis. J. Immunol. 2013;190:3959-3966.
7. Albillos A, Lario M, et al. Cirrhosis-associated immune dysfunction: Distinctive features and clinical relevance. J Hepatol. 2014;61(6):1385-1396.
8. Perfect J, Bicanic T. Cryptococcosis diagnosis and treatment: ¿What do we know now? Fungal Genetics and Biology, 2015;78:49-54.
9. Tello M, Gutiérrez E, et al. Criptococosis. Rev Méd Risaralda. 2013;19(2):147-153.
10. Liesman RM, Strasburg AP, Heitman AK, Theel ES, Patel R, Binnicker MJ. Evaluation of a commercial multiplex molecular panel for diagnosis of infectious meningitis and encephalitis. J Clin Microbiol 2018;56:e01927-17.
11. Perfect JR, Dismukes WE, et al. Clinical practice guidelines for the management of cryptococcal disease: 2010 update by the infectious diseases society of america. Clin Infect Dis. 2010;50(3):291-322.
12. Day J, Tran C, et al. Combination Antifungal Therapy for Cryptococcal Meningitis. N Engl J Med. 2013;368(14):1291-1302.
13. Phillips P, Chapman K, Sharp M, et al. Dexamethasone in *Cryptococcus gattii* central nervous system infection. Clin Infect Dis. 2009;49:591-95.
14. Lane M, McBride J, Archer J. Steroid responsive late deterioration in Cryptococcus neoformans variety gattii meningitis. Neurology. 2004;63(4):713-4.