

Imágenes en Medicina

Mucormicosis rino – órbito- cerebral pos- COVID

Post-COVID Rhino-orbito-cerebral mucormycosis

Fátima Benavente Garay¹ 

Rodrigo González¹ 

María Eulalia Daiub¹ 

¹Universidad Nacional de Asunción, Hospital de Clínicas. San Lorenzo, Paraguay

INTRODUCCIÓN

La mucormicosis es una micosis oportunista y poco frecuente, producida por hongos Zygomycetos del orden Mucorales, asociada con inmunosupresión y de curso agresivo y mortal. Se adquiere por vía respiratoria ya que las esporas de los hongos se encuentran en el ambiente, aunque en las formas cutáneas primarias, la infección se adquiere por solución de continuidad. El diagnóstico se confirma con un estudio completo de hongos⁽¹⁾.

Autor de Correspondencia: Dra. María Eulalia Daiub. 1Universidad Nacional de Asunción, Hospital de Clínicas. San Lorenzo, Paraguay.

Correo electrónico: daiubeulalia@gmail.com

 Este es un artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de [Licencia de Atribución Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), que permite uso, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que se acredite el origen y la fuente originales.

Como citar este artículo: Benavente Garay F, González R, Daiub ME. Mucormicosis rino – órbito- cerebral pos- COVID (Imágenes en Medicina). Rev. Nac. (Itauguá). 2022;14(2):111-113.

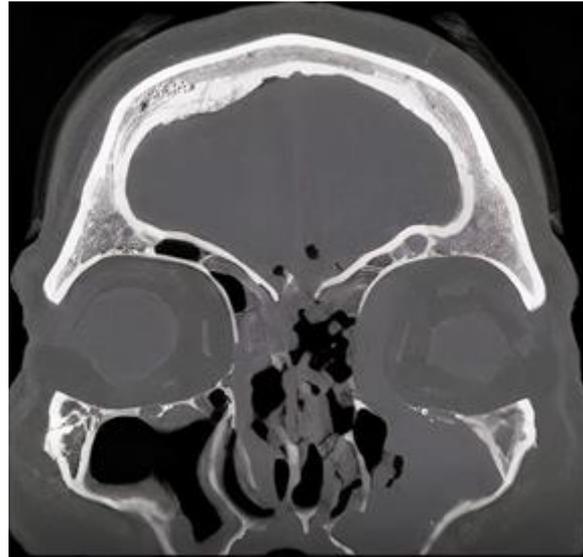


Imagen 1: TC simple de nariz y senos paranasales en corte coronal, en el que se evidencia destrucción del tabique nasal, cornetes inferior izquierdo y medios bilateral y senos etmoides, velamiento de senos maxilares y frontales e importante destrucción ósea de paredes de ambas órbitas y base de cráneo con neumoencéfalo.



Imagen 2: Microscopía del examen en fresco en KOH al 10 % de costras necróticas de pieza operatoria. Presencia de hifas gruesas como cinta de 10-20 mm de diámetro no septadas, con ramificaciones en ángulo recto, compatible con Mucormicosis. Se establece el Diagnóstico de Mucormicosis Rino-órbito-cerebral.

Paciente masculino 73 años, hipertenso, diabético no insulino dependiente. Antecedente hace 4 meses de Neumonía por SARSCOV-2 con el cual recibió tratamiento con prednisona 50mg día por 10 días. Acude por cuadro de Cefalea intensa, sensación de ocupación nasal y fetidez. Al examen físico se constata costras necróticas fétidas firmemente adherentes al esqueleto nasal y celulitis facial izquierda- se realiza TAC simple de cráneo, senos paranasales y órbita en donde se observa gran compromiso óseo, erosión de órbita y base de cráneo, acompañado de neumocéfalo (Imagen 1). El examen directo en microcopia de la toma de biopsia informa Mucormicosis (Imagen 2). Se realiza debridamiento quirúrgico y 21 días de anfotericina B.

Declaración de contribución de autores:

Benavente Garay F: Contribución sustancial a la concepción o diseño del artículo o a la adquisición, análisis o interpretación de los datos

González R: Contribución sustancial a la concepción o diseño del artículo o a la adquisición, análisis o interpretación de los datos.

Daiub Franco ME: Revisión bibliográfica y redacción del caso. Participado en el diseño del trabajo de investigación o en la revisión crítica de su contenido intelectual.

REFERENCIAS

1. Quiroz N, Villanueva J del P, Lozano EA. Mucormicosis. Rev Asoc Colomb Dermatol. 2017;25(4):284-293. Disponible en: <https://revista.asocolderma.org.co/index.php/asocolderma/article/view/302/279>