

Carta a los Directores

Clave diagnóstica en alternariosis cutánea [Diagnostic clue in cutaneous alternariosis]

Señores Directores:

Es bien sabido que las infecciones más frecuentes en pacientes inmunodeficientes son las fúngicas. Los géneros más frecuentemente implicados son *Candida* y *Aspergillus*. En los últimos años están emergiendo otros hongos como *Alternaria*. Se trata de un hongo saprofito y patógeno oportunista de distribución universal que ocasionalmente infecta al hombre. Afecta, sobre todo, a pacientes inmunodeficientes entre los que cabe destacar a receptores de trasplantes, pacientes sometidos a tratamientos crónicos con corticoides y pacientes con neoplasias hematológicas o de órgano sólido. La mayoría de las infecciones que produce *Alternaria* son cutáneas, siendo rara la diseminación sistémica [1-7].

Los hongos del género *Alternaria* son contaminantes frecuentes de los laboratorios. Para confirmar su papel patógeno en una infección cutánea es necesario demostrar la presencia de estructuras fúngicas mediante un examen histológico, y su identificación después de su aislamiento en un cultivo [3-6]. Motivados por la reciente observación de dos casos de alternariosis cutánea por *Alternaria alternata* en nuestro servicio, hemos hecho una revisión de los requisitos diagnósticos de esta patología. Así, observamos que tanto en nuestros casos como en los descritos previamente se repetían los mismos hallazgos histológicos. A su vez, el examen morfológico del hongo en cultivo parece tener una amplia correlación con la histología.

En el examen de la pieza histológica suele verse hiperplasia pseudoepiteliomatosa y un denso infiltrado inflamatorio en la dermis, compuesto fundamentalmente por polimorfonucleares neutrófilos rodeados en la periferia por escasos linfocitos, histiocitos y algunas células gigantes multinucleadas. También pueden verse hifas y otras estructuras micóticas. Las tinciones de PAS y metenamina de plata permiten ver las hifas pigmentadas y septadas, así como unos cuerpos redondos [1,6,7] que aparecen tabicados según el corte de la pieza (Figura 1). En nuestra opinión, estas últimas estructuras podrían corresponder a secciones de las dictioconidias que se observan en el examen microscópico del hongo en cultivo, las cuales presentan forma de maza acabada en una prolongación apical llamada "rostrum", así como septos, tanto en sentido oblicuo como transversal. La imagen de estos cuerpos redondos en el examen histológico parece ser característica de la infección por *Alternaria* (Figura 2).

En conclusión, aunque la identificación de la especie causal mediante cultivo sigue siendo criterio obligado en el diagnóstico de las alternariosis, la observación de los cuerpos redondos tabicados anteriormente descritos, constituye una imagen, a nuestro entender, patognomónica de este tipo de infecciones cutáneas.

**Elia Samaniego González¹, Vicente Crespo Erchiga¹,
Elisabeth Gómez Moyano¹ y Andrés Sanz Trelles²**

Complejo Hospitalario Carlos Haya, ¹Servicios de Dermatología y ²Anatomía Patológica, Plaza del Hospital Civil s/n, Málaga

Dirección para correspondencia: Dra. Elia Samaniego González. Plaza del Hospital Civil, s/n, 29007 Málaga. España. Tel.: +34 636842761. E-mail: eliasamaniego@yahoo.es

- Gallelli B, Viviani M, Nebuloni M, Marzano AV, Pozzi C, Messa P, Fogazzi GB. Skin infection due to *Alternaria* species in kidney allograft recipients: report of a new case and review of the literature. *J Nephrol* 2006; 19: 668-672.
- Ioannidou D, Maraki S, Krüger Krasagakis S, Stefanidou M, Krasagakis K, Alexandrakis M, Tosca A. Cutaneous alternariosis revealing acute myeloid leukaemia in an adult patient. *Mycoses* 2003; 47: 227-230.
- Kim JO, Kim GH, Kim BC, Lee KS. Cutaneous alternariosis in a renal transplant recipient. *Int J Dermatol* 2003; 42: 630-631.
- Lyke KE, Miller NS, Towne L, Merz WG. A case of cutaneous ulcerative alternariosis: a rare association with diabetes mellitus and unusual failure of itraconazole treatment. *Clin Infec Dis* 2001; 32: 1178.
- Marín Montín I, Camacho Fernández M, Rubio Rubio JM, Herrera A. Alternariosis cutánea en paciente inmunocomprometida: su diagnóstico. *An Med Intern* 2006; 23: 26-27.
- Romano C, Vanzì L, Massi D, Difonzo EM. Subcutaneous alternariosis. *Mycoses* 2005; 48: 408-412.
- Vieira R, Veloso J, Afonso A, Rodrigues A. Cutaneous alternariosis in a liver transplant recipient. *Rev Iberoam Micol* 2006; 23: 107-109.

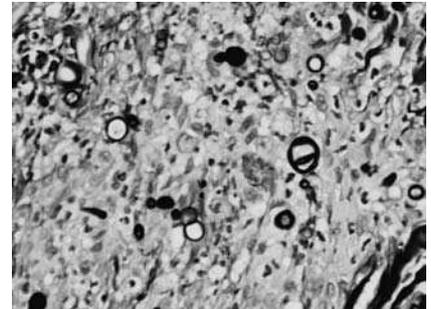


Figura 1. Imagen de una pieza histológica teñida con metenamina de plata donde se observan cuerpos redondos, algunos de ellos tabicados (x200).

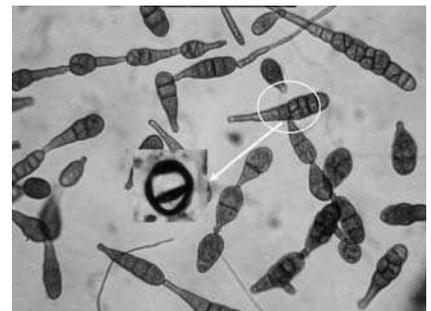


Figura 2. Morfología microscópica de *Alternaria alternata*: dictiosporos marrones en forma de maza con prolongación apical (rostrum) y septaciones longitudinales y transversales. Véase la correspondencia con la imagen histológica de la figura 1.