



Introducción

La movilidad geográfica como consecuencia de la migración, los viajes de trabajo, negocios o de placer y las guerras ha comportado la aparición de una serie de enfermedades relacionadas con el país de origen o ligadas al propio desplazamiento que suelen agruparse como enfermedades del viajero¹. Algunas virosis, micosis y/o parasitosis, junto la tuberculosis, son las infecciones respiratorias de mayor prevalencia y morbilidad en estas situaciones^{2,3}. Se calcula que el equivalente al 10% de la humanidad se desplaza cada año fuera de sus propias fronteras y en muchos de estos viajes internacionales es posible el contacto con enfermedades exóticas, aproximadamente el 8% de los viajeros requieren asistencia médica durante o después del viaje⁴. Es indudable que el mejor conocimiento en medicina tropical y geográfica, así como de la patología que pueden producir determinadas infecciones

importadas o de baja prevalencia en nuestro medio incrementará el éxito diagnóstico.

En ésta revisión se hablará de las infecciones pulmonares por hongos y parásitos que no son propios de nuestro país, ya sea porque presentan una distribución geográfica restringida al área tropical o porque aun teniendo una distribución cosmopolita son mucho más frecuentes en otros países o regiones y, por tanto, también suponen un peligro real para los visitantes. Se planteará el diagnóstico microbiológico y el diagnóstico diferencial, sin olvidar las pruebas de imagen, recordando la importancia de que en la historia clínica se recojan los antecedentes descritos previamente, el tipo de alimentación, los hábitos o la toma de determinados medicamentos, así como la duración de los síntomas. Por su extensión, la revisión se ha dividido en dos partes, en ésta primera parte se hablará de las infecciones pulmonares producidas por hongos importados, y en una segunda parte de las infecciones importadas producidas por parásitos.

HONGOS PATOGENOS PRIMARIOS

Histoplasma capsulatum var. *capsulatum*

Blastomyces dermatitidis

Coccidioides immitis

Paracoccidioides brasiliensis

Penicillium marneffeii

Sporothrix schenckii

HONGOS OPORTUNISTAS

Aspergillus fumigatus

Aspergillus flavus

Aspergillus sp.

Pneumocystis jirovecii

Absidia corymbifera

Rhizopus (oryzae) arrhizus

Pseudallescheria boydii

Cryptococcus neoformans

Cryptococcus gattii

Fusarium solani

Candida albicans

Tabla I. Principales agentes de micosis pulmonares invasivas.

Infecciones pulmonares producidas por hongos importados

Los hongos son organismos uni o pluricelulares, de hábitat generalmente telúrico y habitualmente patógenos de plantas, que ocasionalmente pueden causar infección oportunista en el hombre. Solo un limitado número de hongos, con una localización geográfica restringida, son capaces de causar infección sistémica en el paciente inmunocompetente.

Los hongos pluricelulares y dimórficos se reproducen mediante esporas fácilmente dispersables por el aire, por lo que la vía aérea es una de las principales puertas de entrada de la infección fúngica, existiendo un gran número de hongos capaces de causar infección micótica pulmonar. En la tabla I se resumen los principales agentes de micosis pulmonares invasoras. Aunque evidentemente, cualquier viajero o visitante procedente del extranjero puede, siempre que reúna los factores predisponentes necesarios, haber adquirido una micosis pulmonar por cualquiera de los hongos de distribución universal, sólo describiremos brevemente aquellas micosis pulmonares producidas por hongos endémicos, que únicamente se localizan en determinadas áreas geográficas o son en éstas mucho más prevalentes (ver tabla II)^{5,7}.

El tratamiento de éstas micosis, al igual que el de otras micosis profundas, se realiza con anfotericina B y/o alguno de los diferentes derivados azólicos disponibles (tabla III), y al igual