

Verruga Peruana (Parte 2)

(Enfermedad de Carrión, Bartonelosis humana)

Dr. Zuño Burstein
Profesor Emérito, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú.

Periodo anemizante- Fase hemática

Fig. 4. Cuadro grave febril 391 C, anémico con F300,000 hematíes y 3,4 gr. de hemoglobina; de rápida instalación que conduce a la muerte. En este caso la administración de 3 grs. diarios de Chloranfenicol por 18 días controlan rápidamente la fiebre, los hematíes estaban a los 20 días en T500,000 con 8,1 gr. de hemoglobina.

Fig. 4

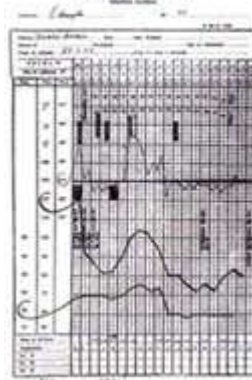


Fig. 5. Sangre periférica. Con 100% de hematíes parasitados por Bartonella baciliforme en fase bacilar. Al mejorar el cuadro las bartonellas se hacen cocoides y desaparecen de los hematíes. Leish. 800x.

Fig. 5

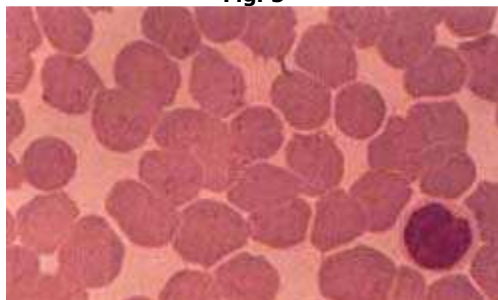


Fig. 6. Células de Strong en Médula ósea (células endoteliales cargadas de bartonellas en reproducción) que salen a parasitar los hematíes de sangre periférica. Leish. 800 x.

Fig. 6

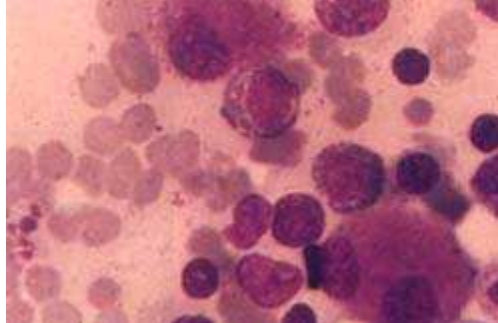


Fig. 7. Eritrofagocitosis en médula ósea. Macrófagos fagocitando gran cantidad de hematíes parasitados. La eritrofagocitosis es el mecanismo fundamental de la anemia. Col. Leish. 400 x.

Fig. 7

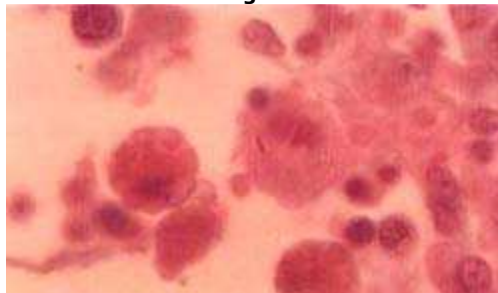


Fig. 8. Endotelios capilares en ganglio linfático con células cargadas de bacilos HE 200 x.

Fig. 8

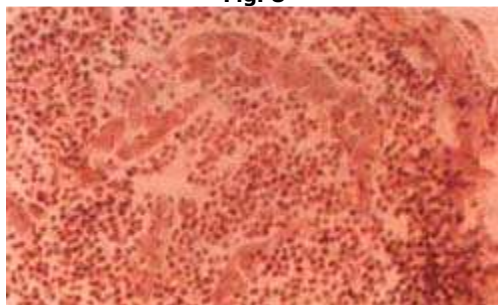


Fig. 9 y 10. Verruga peruana eruptiva en lactante con brote nodular y mular

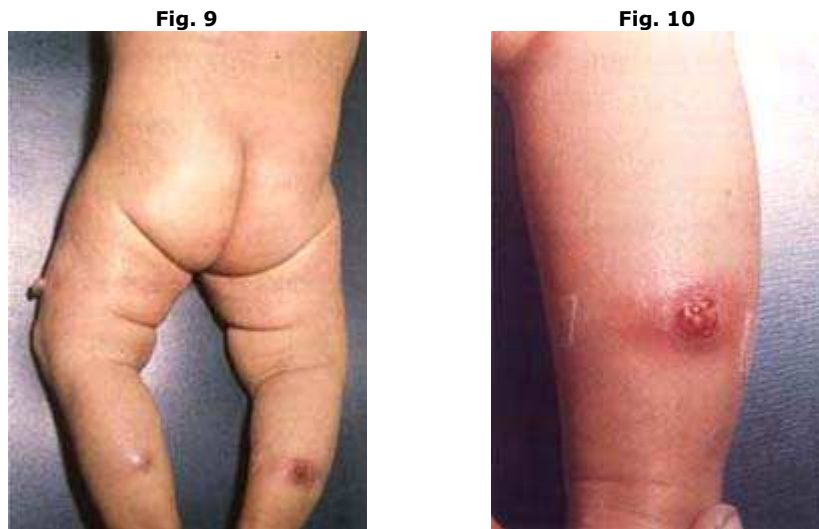
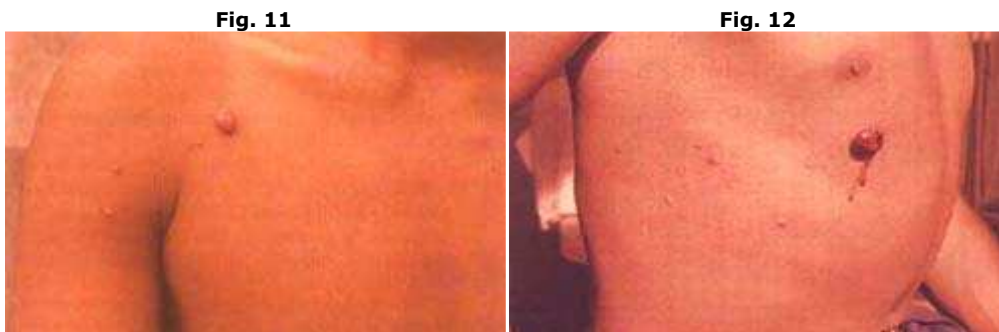


Fig. 11 y 12. Verruga peruana eruptiva en adulto con brotes miliare y mular sangrantes



F. 13. Verruga peruana eruptiva, confluyente, rupioide

Fig. 13



Fig. 14. Verruga peruana eruptiva, con brotes nodulares

Fig. 14



Fig. 15. Verrucoma: Proliferación granulomatosa reticulo angioblástica circunscrita, rodeada por collarete epitelial. HE x 40

Fig. 15

