

Esporotricosis desafiante *Challenging sporotrichosis*

Roy García^{1,2}

La esporotricosis es una micosis producida por *Sporothrix schenckii*, que afecta primordialmente la piel y ocasionalmente órganos internos.

El hongo se encuentra en la vegetación viable o descompuesta, en suelos, en animales como perros, gatos, armadillos, zorros, caballos y otros.

La infección cutánea se da por inoculación accidental que permite la entrada del hongo. Se considera enfermedad ocupacional y cosmopolita. En el Perú existen conocidas zonas endémicas, hallándose en Apurímac, Cusco, Ayacucho,

Cajamarca, La Libertad, etc., refrendado por valiosos reportes nacionales.

El cuadro clínico en piel contempla la forma linfangítica (60-70%), la fija (30-39%) y la diseminada (<1%), que se describe en inmunocomprometidos. Extraordinariamente se puede encontrar compromiso mucocutáneo.

La forma cutánea fija puede tener tan profusa presentación, que llega a desafiar nuestro intelecto.

El móvil para presentar esta colección es de dar pautas útiles relativas a esta patología nacional.



Fotografía 1. Esporotricosis linfangítica clásica. Chancro de inoculación en el antebrazo y nódulo satélite. Caso autóctono del Cusco.



Fotografía 2. Esporotricosis fija. Placa eritematosa infiltrada en zona deltoidea. Pápulas satélites que tienen valor semiológico. Este paciente cargó en la espalda esteras contaminadas con hongos.

¹ Médico asistente del Servicio de Dermatología. Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco, EsSalud. Cusco-Perú.

² Doctor en medicina



Fotografía 3. Forma fija psoriasiforme. Placa infiltrada. La infiltración es de ayuda diagnóstica.



Fotografía 4. Esporotricosis fija ulcerada. Apariencia leishmanoide. Afectando dorso de la mano.



Fotografía 5. Cutánea fija ulcerada. Lesión de dos años de evolución en la pierna derecha.



Fotografía 6. Esporotricosis cutánea fija. Presentación impetigoide. Este paciente inmunocompetente tenía lesiones similares en antebrazos y abdomen



Fotografía 7. Esporotricosis fija palpebral en una niña. Esta es una localización predilecta en niños. Hay una cicatriz en zona superior que es independiente de la enfermedad.



Fotografía 8. Niño con esporotricosis fija ubicada en párpado. Llamativa presentación quística. Se hizo cultivo por aspirado que permitió recuperar *S. schenckii* a los cuatro días



Fotografía 9. Esporotricosis cutánea osteoarticular. Afecta la mano de una mujer de 65 años y con 18 años de enfermedad.



Fotografía 10. Esporotricosis fija tipo eczematoide. Lesión única en el antebrazo de un adolescente.



Fotografía 11. Esporotricosis fija. Placa eritematosa infiltrada rodeada de nódulos y pápulas de tres años de evolución.



Fotografía 12. Esporotricosis curada. Cicatriz atrófica en la rodilla. Esta secuela se parece a la que deja la leishmaniasis



Fotografía 13. Esporotricosis fija. Cuadro asintomático en una niña de 11 años, con un mes de evolución y procedente del Valle Sagrado de los Incas en Cusco - Perú.



Fotografía 14. Esporotricosis curada. Este caso corresponde al de la fotografía 13. El control es 10 años después. Queda leve oscurecimiento en el párpado afectado.