

ENDOFTALMITIS BILATERAL CAUSADA POR SCEDOSPORIUM APIOSPERMUM COMPLEX, A PROPÓSITO DE UN CASO

Armand Pairó Salvador; Albert Arnaiz Camacho; Tatiana Pablos Jiménez; Sara García Hidalgo; Eric Kirkegaard Biosca

Hospital Universitari Vall d'Hebron

Objetivo:

Comunicar el caso de una paciente con endoftalmitis bilateral por *Scedosporium apiospermum* complex.

Caso Clínico:

Paciente mujer de 62 años inmunodeprimida por trasplante bipulmonar en mayo de 2022 realizado debido a una enfermedad pulmonar intersticial difusa.

Durante su hospitalización la paciente experimentó midesopsias y disminución de la agudeza visual (AV) en ojo izquierdo (OI). La AV a pie de cama fue de cuenta dedos a 3 metros en ambos ojos (AO). En el polo posterior destacó; en el ojo derecho (OD) un foco amarillento prerretiniano y en OI vitritis central con 2 focos amarillentos.

Con los hallazgos descritos se orientó el caso como endoftalmitis fúngica bilateral, los hemocultivos fueron negativos y se inició tratamiento sistémico con Isavuconazol así como inyecciones intravítreas (IIV) de Anfotericina B en AO.

Las lesiones fundoscópicas progresaron y se realizaron vitrectomías diagnósticas y terapéuticas en AO. El cultivo del humor vítreo fue positivo para *Scedosporium apiospermum* complex. Con estos resultados se cambió el tratamiento a IIV de Voriconazol

Las lesiones siguieron progresando a la vez que empeoró el estado general de la paciente, quien falleció 1 mes después del inicio de la clínica oftalmológica por aparente causa respiratoria.

Conclusión

Las infecciones por hongos filamentosos como *Scedosporium* son más infrecuentes, pero más agresivas y de peor pronóstico que las infecciones por levaduras.

En la exploración del fondo de ojo es difícil discriminar entre un hongo filamentosos o levaduriforme, lo que sumado a la complejidad del cuadro supone un reto en el manejo de estas patologías.