

# Iatrogenia quirúrgica en micetoma

## Surgical iatrogenia in mycetoma

Guadalupe Chávez-López<sup>1</sup>, G. Estrada-Chávez<sup>2</sup>, Roberto Estrada<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Servicio de Dermatología y Micología Hospital General de Acapulco S.S

<sup>2</sup> Unidad Académica de Medicina Universidad Autónoma de Guerrero.

Se ha escrito mucho sobre el micetoma por ser una de las micosis subcutáneas más frecuentes en México y de algunos países dentro de la franja del Trópico de Cáncer, por sus características de clima tropical y tropical senegalés, que permiten el desarrollo de varios agentes etiológicos. Se define como un síndrome inflamatorio crónico con aumento de volumen, deformación de la región y fístulas que drenan material purulento o filante, con la presencia de “granos” que son las formas parasitarias del agente etiológico; definición que generalmente describe esta entidad y que al ver las imágenes clínicas, podríamos decir, que un paciente con una infección que se ajuste a esta descripción, permite hacer fácilmente su diagnóstico; pero no siempre es así, en las comunidades rurales, el médico general o pasante del servicio social, se enfrenta a una gran problemática de diagnóstico y tratamiento.

Hacemos mención sobre el mal manejo quirúrgico de micetomas que han sido confundidos la mayor parte

de las veces con tumores, y en las lesiones pequeñas de un solo trayecto fistulizado, con furunculosis sin realizar ningún estudio previo. Es frecuente que los micetomas de la región perianal se diagnostiquen erróneamente y se manejan quirúrgicamente, cuando los confunden con fístulas anorectales.<sup>2</sup> Si el médico desconoce el diagnóstico, procede inicialmente al tratamiento quirúrgico parcial, tratando de disminuir el aumento de volumen o fraccionar en varias sesiones las áreas de afección, los pacientes refieren mejoría temporal, con la consecuente reactivación de sus lesiones en el mejor de los casos, o diseminación de las mismas por vía hematógena. Si algunos llegan a un hospital de primer y segundo nivel de atención, o más raramente a la consulta privada del dermatólogo y es diagnosticado correctamente, es por el curso tórpido en su tratamiento sistémico (Figuras 1 y 2).

El micetoma es la micosis subcutánea más frecuente en el Estado de Guerrero, encontramos más pacientes con



Figura 1. Micetoma con iatrogenia quirúrgica.



Figura 2. Micetoma con iatrogenia quirúrgica.

### CORRESPONDENCIA

María Guadalupe Chávez López ■ chavezg13@live.com.mx

Juan Sebastián Elcano #222-311, Fraccionamiento Hornos, C.P. 39355, Acapulco, Guerrero, México.

Teléfono: (52-744)4860383/4865162

eumicetomas por *Madurella mycetomatis* en la Costa grande y Costa chica, así como actinomicetomas por *Nocardia brasiliensis* en el resto de las regiones. La población predominante tiene un biotipo semejante a la raza negra africana, que son los mayormente afectados, posiblemente por factores propios de su entorno y características raciales.

Hay reportes de casos de eumicetomas tratados quirúrgicamente con resultados favorables, pero hay parámetros específicos para el empleo de esta forma terapéutica ya que pocos son los candidatos viables.<sup>3</sup>

Queremos llamar la atención en la importancia que tiene la educación médica continua en las zonas apartadas del país. Algunos de los pacientes que están en control en la consulta dermatológica del Hospital General de Acapulco Guerrero, han abandonado su tratamiento por la pobre respuesta al mismo, debido a la lenta mejoría, principalmente en los producidos por hongos verdaderos, y el alto costo de los medicamentos o la falta de accesibilidad a ellos<sup>4</sup> en caso de no contar con sistemas de seguro médico, e incluso a pesar de contar con el mismo, desafortunadamente desisten de su manejo después de algunos meses.

Por lo tanto, el adecuado diagnóstico, abordaje y tratamiento específico instalado a una temprana etapa de la infección, conlleva una gran responsabilidad para aquel que está en primer contacto con el paciente, es por ello que la dermatología comunitaria seguirá siendo una opción para la detección de casos nuevos y fomentar así la capacitación a todo el personal en el primer nivel de atención médica.

#### REFERENCIAS

1. Arenas R. *Dermatología. Atlas, diagnóstico y tratamiento*. 5ª ed, México, McGraw-Hill, 2013, pp. 516-524.
2. Chavez G MD, Estrada R MD, Bonifaz A MSc. "Perianal actinomycetoma, experience of 20 cases". *Int J Dermatol* 2002; 41: 491-493.
3. Estrada-Chavez GE, Vega-Memije ME, Arenas R, Chavez-Lopez G, Estrada-Castañón R, Fernandez R, Hay R, Dominguez-Cherit J. "Eumycotic mycetoma caused by *Madurella mycetomatis* successfully treated with antifungals, surgery, and topical negative pressure therapy". *Int J Dermatol* 2009; 48(4): 401-403.
4. Ahmed SA, Kloezen W, Duncanson F, Zijlstra EE, de Hoog GS, et al. "*Madurella mycetomatis* is highly susceptible to ravuconazole". *PLoS Negl Trop Dis* 2014; 8(6): 19.