



Señor editor

Queremos llamar la atención sobre el interesante trabajo del Dr. Cesar Raúl Aguilar-García: "Colonización por *Candida* en pacientes no neutropénicos en la unidad de cuidados intensivos" (Med Int Méx 2013;29:595-599), quien señala que las infecciones fúngicas han aumentado en las últimas décadas, sobre todo en las unidades de cuidados intensivos y que la colonización por *Candida* sp es uno de los principales factores de riesgo de candidiasis invasiva. En su trabajo en pacientes adultos no neutropénicos ingresados a la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital General de Ecatepec Las Américas en 54 pacientes encontró en 42.6% colonización con alguna especie de *Candida*, y el sitio de mayor colonización fue el aspirado de secreción bronquial en 57.7%, aislando *Candida albicans* en 91.3%.

En un estudio nuestro (Romero-Piña M, Arenas R, Poletti-Vázquez ED, et al. titulado "Candidiasis de decúbito. Estudio clínico y micológico en 30 casos"), publicado en Dermatología CMQ 2009; 7(3):164-170, damos cuenta de la prevalencia de candidiasis de decúbito observada en la cara posterior del tronco y región glútea en pacientes que permanecen períodos prolongados en camas de hospitales. En efecto, revisamos 135 pacientes con estancia hospitalaria con promedio de 36.5 días demostrando la candidiasis en 23% y aislamos *Candida albicans* en 57% y en ese trabajo concluimos que estas manifestaciones deben buscarse intencionadamente en pacientes hospitalizados por más de dos semanas e inmovilidad completa. Ambos trabajos constituyen un buen estímulo para que los médicos mexicanos, que laboran en áreas hospitalarias, lo consideren como buen referente. Su conocimiento y los factores de riesgo nos orientarán para prevenir la extensión y complicaciones asociadas, tal como el autor de este artículo comenta enfatizando el riesgo en pacientes ingresados a unidades de cuidados intensivos.

Dr. Roberto Arenas
Dr. Eduardo David Poletti-Vázquez

Texcoco de Mora, Estado de México a 16 de junio de 2014

Dr. Manuel Ramiro H.

En relación con el comentario del Dr. Guillermo Murillo-Godínez con respecto al caso reportado: García-Acosta J, Aguilar-García CR. Infección de tejidos blandos por *Aeromonas salmonicida*. Primer reporte de caso en México y revisión de la bibliografía en Med Int Méx 2014;30:221-226, hace alusión a dos citas bibliográficas: Frías-Salcedo JA. El género *Aeromonas* como patógeno humano. Rev Sanid Milit Mex 2004;58:321-323 y Frías SJA, Díaz BRE. El género *Aeromonas* como patógeno humano en Rev Enfer Infec Pediatr Mex 2001;15:49-53, en donde se menciona "en el Hospital Central Militar se ha identificado un caso de úlcera cutánea en pie de un pescador", se hacen las siguientes aclaraciones.

Los artículos mencionados son de revisión y no reportes de caso; da la impresión de ser el mismo artículo en dos revistas diferentes y en tiempos distintos; el caso de la úlcera en pie de un pescador no fue reportado como tal, por lo que no existe en la literatura, y el artículo a que se hace mención es una revisión del género *Aeromonas* en general y el reporte de caso que nos ocupa es específicamente de la especie *Salmonicida*.

Por todo lo anterior el caso publicado sí es considerado como primer reporte de caso en México, ya que en la literatura nacional no se encontró un caso similar reportado.

Dr. Cesar Raúl Aguilar-García
miymc2010@hotmail.com

Dr. Jesús García-Acosta
dr_jg_acosta@yahoo.com.mx