

Sobre un caso de sacharomycosis labial

POR EL DR. RAMON E. RIBEYRO.

Profesor de Parasitología en la Facultad de Medicina

EL estudio de las afecciones micósicas ha sido mirado con indiferencia, entre nosotros. Aparte de los interesantes trabajos de ESCOMEL sobre la Blastomicosis, nuestra literatura médica carece de observaciones sobre este importante tema.

Y sin embargo, las afecciones causadas por hongos han tomado importancia considerable en Patología. Una serie de afecciones, arbitrariamente consideradas como artríticas, sifilíticas o tuberculosas, tienen un origen micósico; a expensas de los hongos hemos ensanchado el cuadro de nuestros agentes etiológicos.

Las vulgares levaduras tan esparcidas en la naturaleza, pueden en ciertos casos producir afecciones rebeldes y de larga duración; siendo de advertir que un diagnóstico preciso permite una actuación terapéutica casi siempre rápida y eficaz.

Por esta razón creemos que es interesante publicar la observación que va enseguida a fin de llamar la atención sobre la necesidad de investigar siempre la causa etiológica de toda lesión y sobre todo de las afecciones ulcerosas y rebeldes.

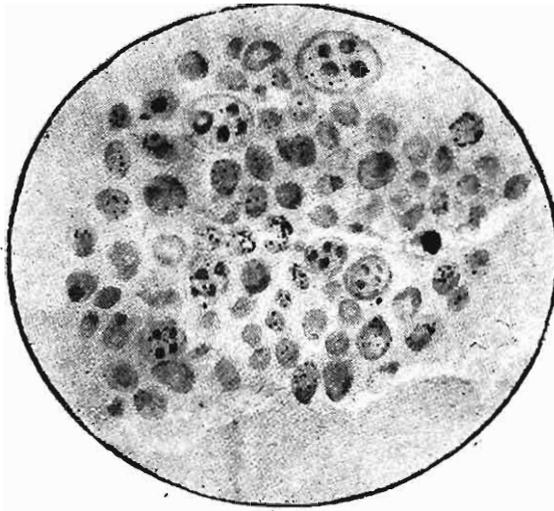
En el mes de Junio del presente año, nuestro distinguido amigo el Dr. EDUARDO BELLO nos envió una enferma que presentaba una lesión ulcerosa del labio inferior, rebelde a diversos tratamientos empleados; el Dr. BELLO nos indicaba «que probablemente se trataba de un caso de micosis».

HISTORIA CLINICA.—La Señorita L. C. joven, soltera, de 22 años, es natural de Piura y tiene 8 años seguidos de residencia en Lima.

SOBRE UN CASO DE SAGIAROMYCOSIS LABIAL



ASPECTO DE LA LESION A LAS 48 HORAS DE TRATAMIENTO



LA LEVADURA EN LOS CULTIVOS

Ascos tetrasporados

Dibujo a la cámara clara Abbé. Occ 6. Obj. im. 2 m. m.

Antecedentes.—No presenta antecedentes patológicos dignos de mención. Padres y hermanos sanos. No presenta ningún síntoma que pueda hacer pensar en la tuberculosis. No tiene antecedentes sífilíticos. Reacción de WASSERMANN: Negativa.

El 4 de Diciembre de 1917, es decir, hace mas de 6 meses sufrió una caída que le provocó una herida en el labio inferior. Se hizo una enérgica aplicación de *tintura de iodo*, en la herida y en todo el labio. A las 24 horas el labio estaba ligeramente hinchado, doloroso y en «carne viva» (sic). El menor contacto provocaba dolor. Recurrió entonces a un *farmacéutico* de la vecindad el que le vendió una pomada que «debía mejorarla y calmarle el dolor».

A las 24 horas su estado no había mejorado; a las 48 el labio estaba muy hinchado, edematoso, doloroso y con secreción seropurulenta. Durante 6 meses ha sido asistida por varios médicos. Ningún tratamiento le ha producido mejoría. No se le ha hecho ningún examen microscópico de la ulceración.

En estas condiciones, el Dr. BELLO, nos la envía para su estudio.

Estado actual.—El labio inferior esta hinchado, rojo, edematoso, ligeramente caído. En toda su superficie se ven gruesas costras bruno-amarillentas, debajo de las que hay líquido sero-purulento. En ciertos sitios el dermis está al descubierto; en otros queda desnudo cuando se arrancan las costras, que no son muy adherentes.

La lesión se extiende a toda la mucosa del borde libre, respetando la piel, y avanza hacia la cara interna de dicho labio. El labio superior está también ligeramente tomado, pero solo por placas limitadas.

EXAMEN MICROSCOPICO.—El líquido purulento encerrado debajo de las costras o que escapa espontáneamente por los intersticios que éstas dejan, presenta:

Grandes células epiteliales; gran cantidad de levaduras; microbios: cocus y bacilos y leucocitos.

CULTIVOS.—Se hacen siembras en gelosa ordinaria y en gelosa-glucosa. A las 24 horas a 37°, desarrollo muy abundante de gérmenes entre los que predominan las levaduras. Aislamiento de las levaduras en gelosa ordinaria adicionada con ácido láctico.

CARACTERES MORFOLOGICOS.—En los *frottis* hechos con líquido sero-purulento o con las costras se observan gruesas levaduras, ya libres o bien colocadas sobre las células epiteliales. Estas levaduras miden 4 a 6 micra y no presentan caracteres especiales de coloración. En los cultivos, se desarrollan abundantemente desde las 24 horas; son mas pequeñas y solo miden de 3 a 4 micra por término medio.

En los cultivos de 12 a 15 días se puede observar la formación de *ascos*, redondeados u ovals, de 7 a 8 micra y con 4 ascospores cada uno. No presentan doble membrana. Ni en la lesión ni en los cultivos hemos observado formas micelianas alargadas, tabicadas o ramificadas. La formación de yemas es muy intensa en los cultivos de los primeros días.

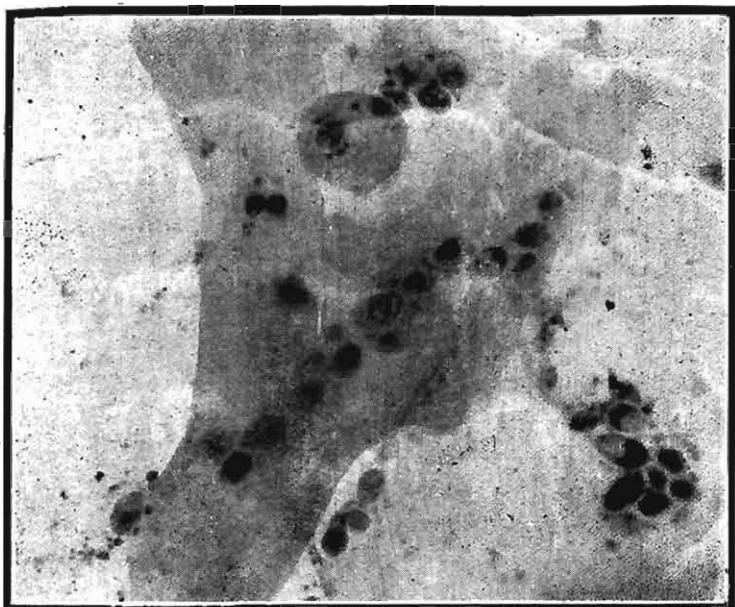
CARACTERES DE LOS CULTIVOS.—La levadura se desarrolla en todos los medios y muy especialmente en los adicionados con glucosa y levulosa, que ofecen después de pocos días un velo espeso y opaco en la superficie y un depósito abundante.

Los caracteres generales de los cultivos son las siguientes:

MEDIOS SIMPLES

<i>Medio</i>	<i>A los 30 días a 37°</i>
Caldo	Desarrollo abundante.—Depósito al fondo.
Gelatina	„ mediocre.—Colonias blancas elevadas, plegadas.
Gelosa	„ abundante.—Colonias blanco mate.
Leche	„ mediocre.—No coagula. Deposito al fondo.
Suero de vaca coagulado	„ „ .—Colonias blancas aporcelanadas. No oscurece.
Gelosa de heno	Desarrollo escaso.—Colonias blancas amarillentas.
Papa	Crece bien.—Cultivo elevado, blanco opaco
Beterava	„ „ .—Cultivo oscuro, graso.
Zanahoria	„ „ .—Cultivo blanco, graso.
Camote (Batatas edulis)	Desarrollo escaso.—Colonias tardías blancas amarillentas.
Agua con 1 % de Nutrosa	Crecimiento mediocre.—Medio límpido. Deposito al fondo

SOBRE UN CASO DE SACHAROMYCOSIS



FROTTIS DE LABIO
La levadura en la vida parasitaria
Obj. im. 1/12. Oc. 1 Leitz



FROTTIS DE LABIO
Obj. im. 2 m. m. Oc. comp. 6. Zeiss

MEDIOS AZUCARADOS

Caldo + azucar + tint. de tornasol.				
Glucosa	Desarrollo muy abundante.—Velo en la superficie y depósito al fondo.—Medio turbio			Vira energicamente
Levulosa	id	id	id	id
Sacarosa	id	id	id	Vira ligeramente
Manita	id	id	id	id
Dextrina	Desarrollo poco abundante.—Depósito al fondo.—Medio limpio			No vira
Inulina	id	id	id	id
Lactosa	id	id	id	id
Maltosa	Desarrollo abundante.—Depósito al fondo.—Medio turbio			id

Resumen.—No liquida la gelatina.

No coagula la leche.

No oscurece el suero coagulado.

Hace virar energicamente los medios adicionados con Glucosa y Levulosa.

Hace virar ligeramente los medios adicionados con Sacarosa y Manita.

No hace virar los adicionados con Lactosa, Inulina, Dextrina y Maltosa.

PROPIEDADES FERMENTATIVAS.—Estudiando la acción de la levadura sobre diversos azúcares siguiendo el procedimiento de LINDNER (1) llegamos al siguiente resultado:

La levadura hace fermentar la Glucosa y la Sacarosa.

No hace fermentar la Levulosa, La Manita, la Inulina, la Dextrina y la Maltosa.

INOCULACIONES EXPERIMENTALES.—La levadura es debilmente patógena para los animales.

Las inoculaciones subcutáneas o intraperitoneales en el conejo no dieron resultado. Las inoculaciones subcutáneas en el cobayo producen un absceso en el punto de inoculación; en el contenido purulento se encuentra numerosas levaduras.

CLASIFICACION.—HANSEN (2) divide las levaduras en dos grandes grupos.

a) Familia de las Sacharomyceteas, que se reproducen por gemación y por ascos.

(1) GUILLIERMOND.—*Les levures*, pag. 240. Paris 1910.

(2) GUILLIERMOND.—*Loc. cit.* pag. 283 y siguientes.

b) Familia de las no Sacharomyceteas en la que coloca a las levaduras que no esporulan. (*Torula*, *Micoderma*, *Criptococcus*. Este último genero creado por VILLEMEN para las levaduras patógenas). La levadura que acabamos de señalar entra en la primera familia, en el genero *Sacharomyces*.

Si seguimos la práctica establecida por CASTELLANI según la que deben considerarse como especies diferentes las levaduras que presentan distintas reacciones biológicas, es indudable que nos encontramos con una levadura nueva, tanto por sus propiedades fermentativas, cuanto por su poder patógeno.

Por esta razón designaremos a esta nueva especie con el nombre de *Sacharomyces labialis*.

MODO DE INFECCION.—Es evidente que la pomada dada por el farmacéutico y aplicada sobre una superficie abierta, sin epitelio, ha debido ser la causa de esta infección. No hemos podido averiguar la composición del remedio, pero la enferma nos asegura, que la pomada, «estaba rancia» y que su aplicación le produjo vivo ardor. Los primeros síntomas inflamatorios aparecieron 48 horas después de la aplicación de este remedio.

TRATAMIENTO.—Reconocida la causa de la afección, desde el primer examen, se le indicó a la enferma que se hiciera aplicaciones de compresas tibias embebidas de solución de Bicarbonato de Sosa al 5% y se le recetó como medicación interna, la misma sustancia a la dosis de 10 gramos diarios.

A las 48 horas de este tratamiento, el aspecto de la lesión había cambiado totalmente y la enferma acusaba notable mejoría. Muchas costras habían caído, la secreción había disminuido considerablemente y el dermis se había cubierto parcialmente, permitiendo a la enferma juntar los labios, gesto, que no podía efectuar desde hacía mucho tiempo a causa del dolor que le provocaba. El éxito rápido obtenido con este sencillo tratamiento, no nos permitió dudar de que fuesen las levaduras la causa directa de la afección. El segundo examen que efectuamos a las 48 horas, nos hizo ver que el número de las levaduras había disminuido considerablemente al extremo de que era preciso recorrer varios campos microscópicos para encontrarlas.

A los 8 días, y continuando siempre con el mismo tratamiento, la enferma estaba casi totalmente curada. El labio inferior muy deshinchado y casi normal no presentaba costras, sino tan solo algunas resquebrajaduras. La secreción había desaparecido. La enferma pudo juntar los labios, y hacerse una limpieza de la boca al cepillo.

Desgraciadamente como consecuencia de este largo proceso, su boca estaba muy infectada, debido tanto a la inamobilidad absoluta en la que habían permanecido los labios durante tanto tiempo, cuanto a la falta absoluta de aseo y subsecuente acumulación y descomposición de alimentos. Diez días de lavados con agua oxigenada diluida y aplicaciones de tintura de iodo en las encías que estaban supurantes, pero en las que no se encontraban levaduras, fueron suficientes para dominar el proceso gingivobucal.

La enferma quedó completamente curada y abandonó la ciudad.

