

“El enigmático hongo violeta”

Andrea Ricart Silvestre
Mónica Parra Grande
Silvia Otero



ricart_and@gva.es



GENERALITAT
VALENCIANA



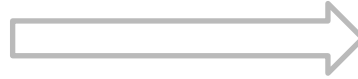
Hospital General
Universitari d'Alacant

Caso clínico

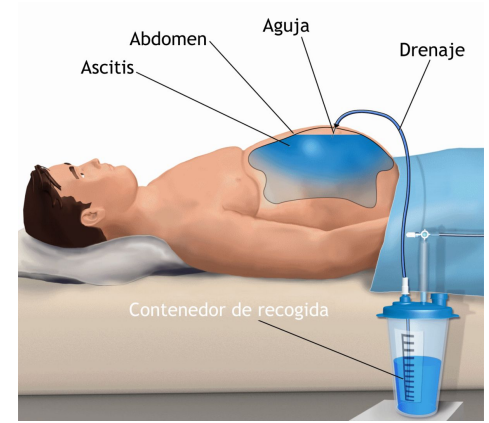


- Varón
- 64 años
- DMII
- Trasplantado hepático (Abril 2024)
- Ascitis postrasplante

Ingreso programado



Paracentesis evacuadora

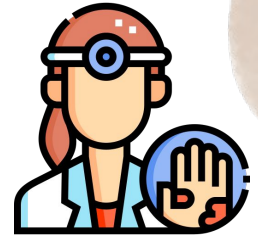


- Pústula pequeña en el muslo derecho
- Placa indolora y no pruriginosa
- Edema, eritema e induración en cara interior



ANTIBIÓTICO

Cefalexina/Ciprofloxacino oral
cloxacilina y ceftriaxona IV

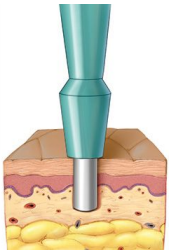


DERMATOLOGÍA

Dermatología



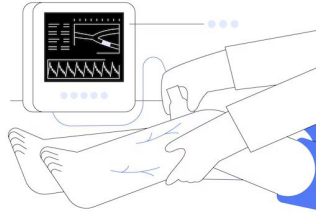
- Área de unos 15-20 cm con discreta induración dérmica o subcutánea, caliente y eritematosa con palpación de nódulos, ligeramente edematosa en cara interna de muslo derecho.
- Predomina una lesión central violácea descamativa, no dolorosa ni exudativa.



**BIOPSIA CUTÁNEA
PROFUNDA**



ECOGRAFÍA DOPPLER



Edema de tejido celular subcutáneo a nivel del tercio proximal del muslo derecho y tromboflebitis superficial de safena menor izquierda.



SERVICIO MICROBIOLOGÍA

Estudio bacteriológico, micológico y micobacteriológico



Microbiología



Cultivo micológico



Agar Sabouraud Gentamicina/cloranfenicol

Hongos larga incubación



Cultivo bacteriológico
Cultivo micobacteriológico



Agar patata
glucosa

Microbiología

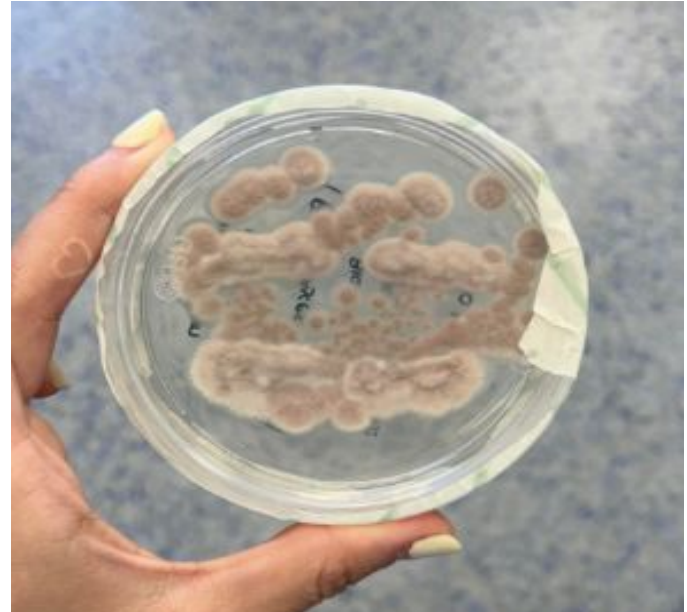


Medio cultivo micológico



Agar Sabouraud Gentamicina/cloranfenicol

Hongos larga incubación



Agar patata glucosa

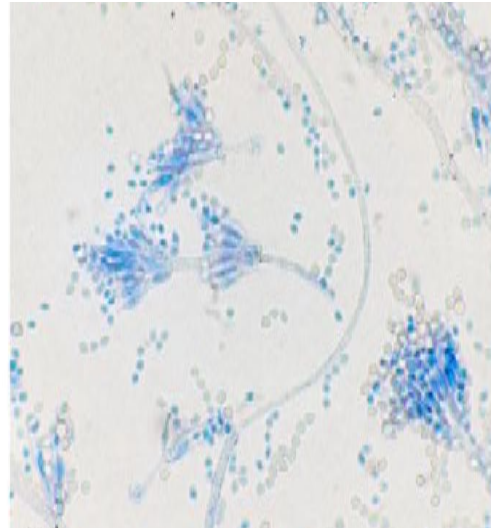
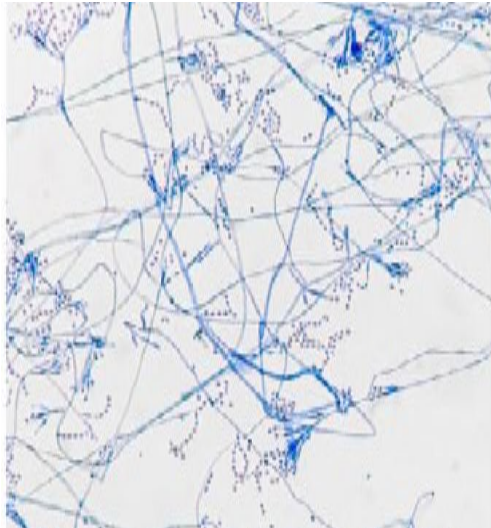


Microbiología

Identificación



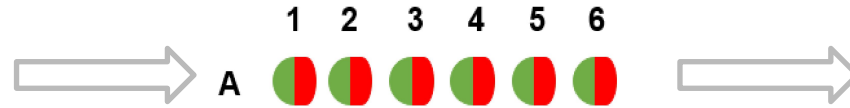
Azul de lactofenol



Microbiología

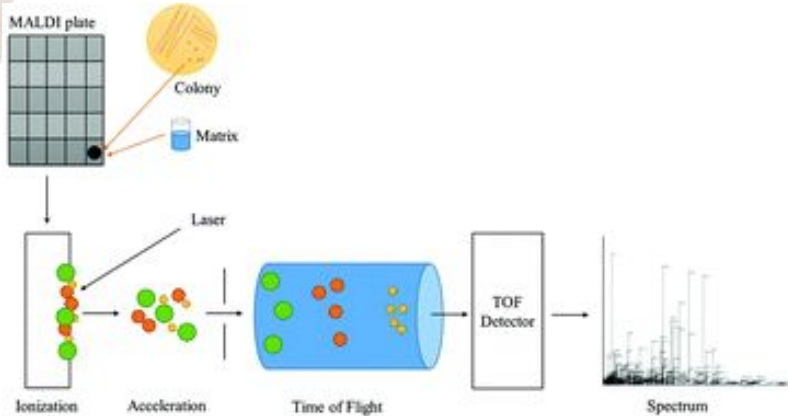
Identificación

Espectrometría de masas



Segunda base de datos **MSI V2.0**

Obtención de picos en el espectro, pero sin comparación con la base de datos del Maldi



MSI V2.0

Register Log In

Welcome to MSI Platforme

MSI provides you the opportunity to experiment new ways of identifying mass spectra

This software was developed in collaboration by Assistance Publique-Hôpitaux de Paris, Sorbonne University, and the BCCM/IHEM/Sciensano collection in Brussels, follow the links for more informations:

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

SORBONNE UNIVERSITÉ

BCCM BELGIAN CO-ORDINATED COLLECTIONS OF MICRO-ORGANISMS



Evolución



Tratamiento

Unidad de Enfermedades
Infecciosas



Isavuconazol oral 200 mg/8 horas dos días
Isavuconazol 200 mg un única toma al día



¿Cuál es el hongo
causante de la
infección?



Preguntas



1. ¿Cuál es la temperatura óptima para el crecimiento de *Purpureocillum lilacinum* en condiciones de laboratorio?

- a) Entre 0oC y 10oC.
- b) Entre 15 oC y 20 oC.
- c) Ente 25 oC y 30 oC.
- d) Por encima de 40oC.

2. ¿Qué tipo de esporas produce *Purpureocillum lilacinum*?

- a) Esporangios multinucleados sin esporas.
- b) Conidios unicelulares formados en conidióforos largos y ramificados.
- c) Basidiosporas formadas en forma de sombrero.
- d) Zigósporas producidas por la fusión de dos hifas diferentes.

3. ¿Cuál es la principal característica morfológica de *Purpureocillum lilacinum*?

- a) Forma colonias de color verde oscuro.
- b) Forma colonias de color negro opaco.
- c) Forma colonias de color rojo brillante.
- d) Forma colonias de color lila o púrpura.

Preguntas



4. ¿En qué tipo de ambiente crece mejor *Purpureocillum lilacinum*?

- a) En medios líquidos con altos niveles de salinidad.
- b) En ambientes anaeróbicos exclusivamente.
- c) En suelos aireados y ricos en materia orgánica.
- d) En suelos secos y sin material en descomposición.

5. ¿Cuál de las siguientes es una característica clínica común en infecciones humanas por *Purpureocillum lilacinum*?

- a) Infección de la piel y tejidos subcutáneos.
- b) Infección pulmonar crónica.
- c) Fiebre hemorrágica
- d) Meningitis aguda.