



18 - MUCORMICOSIS: ANÁLISIS RETROSPECTIVO DE CASOS EN UN HOSPITAL TERCIARIO

Antonio Bustos Merlo, Dolores Rico López y Antonio Rosales Castillo

Medicina Interna, Hospital Virgen de las Nieves, Granada, España.

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas, factores predisponentes, abordaje diagnóstico y terapéutico de la mucormicosis en un hospital terciario durante un periodo de diez años, así como evaluar su impacto en la evolución de los pacientes y la necesidad de estrategias de manejo integral.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo de pacientes diagnosticados con mucormicosis entre 2013 y 2023. Se recopilaban datos sobre edad, sexo, comorbilidades, tiempo hasta el diagnóstico, localización clínica de la infección, métodos diagnósticos utilizados, tratamiento instaurado y evolución clínica. Se emplearon estadísticas descriptivas para el análisis de los datos, con medidas de tendencia central para las variables cuantitativas y frecuencias para las cualitativas.

Resultados: Se identificaron 12 casos con una media de edad de 59 años (rango: 40-72), predominando el sexo masculino (58%). El 75% de los pacientes presentaba diabetes mellitus y el 45% antecedentes oncológicos. Otros factores predisponentes incluyeron el uso de corticoides (35%), enfermedad renal crónica (20%) y trasplante de órganos (15%). Las formas clínicas más frecuentes fueron la rinocerebral (42%) y la pulmonar (28%), seguidas por la cutánea (18%) y la diseminada (12%). El tiempo medio hasta el diagnóstico fue de 19 días. La biopsia fue el principal método diagnóstico (72%), mientras que los cultivos resultaron positivos en el 28%. En todas las muestras se observó angioinvasividad, un hallazgo clave en la patogenia de la enfermedad. El 85% de los pacientes recibió anfotericina B liposomal como tratamiento inicial, mientras que un 15% fue tratado con equinocandinas en combinación con otros antifúngicos. Se realizó intervención quirúrgica en el 55% de los casos, principalmente mediante desbridamientos y resección de tejido necrótico. La mortalidad global fue del 58%, con mejor supervivencia en los pacientes tratados con terapia combinada de antifúngicos y cirugía (38% de mortalidad) en comparación con aquellos que recibieron solo antifúngicos (78%). Entre los sobrevivientes, el 32% presentó secuelas significativas, especialmente en casos rinocerebrales, requiriendo reconstrucción facial o rehabilitación neurológica. Las principales complicaciones incluyeron deformidades faciales, pérdida de visión y afectación funcional prolongada.

Conclusiones: La mucormicosis continúa siendo un reto clínico debido a su alta mortalidad y las secuelas en los pacientes. La identificación temprana y el inicio oportuno de antifúngicos, junto con un enfoque quirúrgico adecuado, son claves para mejorar la evolución. Este estudio resalta la importancia de estrategias multidisciplinarias para optimizar el manejo de la infección y la necesidad de protocolos de rehabilitación que favorezcan la recuperación de los pacientes.