Cartas al Director

Actinomicosis esofágica

Palabras clave: Úlcera esofágica. Actinomicosis. Endoscopia.

Key words: Esophageal ulcer. Actinomycosis. Endoscopy.

Sr. Director:

La actinomicosis usualmente causa infección en la cara, pulmón y abdomen. La actinomicosis esofágica es muy infrecuente, habiéndose descrito hasta la actualidad pocos casos. Muchos de ellos eran pacientes inmunodeprimidos o con procesos neoplásicos (1).

Describimos un nuevo caso de actinomicosis esofágica.

Caso clínico

Mujer de 92 años de edad, sin alergias medicamentosas conocidas, con antecedentes personales de hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2, fibrilación auricular crónica y enfermedad de Alzheimer. Ingresó por vómitos en posos de café, epigastralgia y pérdida de peso en el último mes. La exploración física era irrelevante.

En la analítica destacaba: hemoglobina 7,1 g/dl, hematocrito 23,8%, VCM 77, leucocitos 11.940, VSG 40 mm. Glucosa 206 mg/dl. Hierro 28 µg/dl.

Se realizó una endoscopia oral en la que se visualizó una gran hernia de hiato y en tercio distal esofágico una úlcera profunda de aproximadamente 2 cm de diámetro con abundante exudado blanquecino en el cráter (Fig. 1). Se realizó una biopsia y citología de la lesión. La histología demostró mucosa es-

Fig. 1. Úlcera de tercio inferior de esófago con importante exudado blanquecino.

camosa esofágica y numerosos gránulos de sulfuro conteniendo abundantes hifas consistentes con actinomicosis.

Se inició tratamiento con penicilina G intravenosa durante unos días y posteriormente dada de alta con penicilina oral. La paciente fue perdida en el seguimiento.

Discusión

La actinomicosis es una infección indolente, lentamente progresiva causada por bacilos gram-positivos anaeróbicos o microaerofílicos que colonizan la boca, el colon y la vagina. Una disrupción de la mucosa puede dar lugar a una infección en cualquier lugar del organismo (2).

La actinomicosis del esófago es una entidad muy infrecuente. En la revisión de la literatura efectuada por nosotros se han encontrado 16 casos (1,3). De estos, la mayoría eran pacientes infectados por el VIH (7 casos) o bien padecían un proceso neoplásico por el que estaban recibiendo quimioterapia o inmu-

nosupresores. La disfagia y odinofagia eran los síntomas más frecuentes y los afectados han sido en su mayoría varones de diferentes edades siendo nuestra paciente la de mayor edad de los publicados.

En todos los casos que se han revisado, el diagnóstico de la actinomicosis esofágica se realizó por biopsias o citología que revelaron los clásicos granos de sulfuro pero en muy pocos casos hubo cultivos positivos.

En cuanto a los hallazgos endoscópicos, 11 de los 16 pacientes presentaron úlceras de diferentes tamaños, con importante exudado y en algunos casos con estenosis. Nuestra paciente también presentaba una úlcera con gran cantidad de exudado blanquecino y al igual que la paciente descrita por Fernández Moreno y cols. (2) debutó con una hemorragia digestiva alta leve.

Nuestra paciente no estaba inmunodeprimida ni aparentemente padecía un problema neoplásico. La gran hernia de hiato

que presentaba quizás provocara esofagitis por reflujo con disrupción de la mucosa y posterior colonización por actinomicosis.

L. del Olmo Martínez, R. Aller de la Fuente, B. Velayos Jiménez, L. Fernández Salazar y J. M. González Hernández

*Servicio de Aparato Digestivo. Hospital Clínico Universitario.
Valladolid*

Bibliografía

1. Abdalla J, Myers J, Moorman J. Actinomycotic infection of the oesophagus. J Infect 2005; 51: e39-e42.
2. Burden P. Actinomycosis. J Infect 1989; 19: 95-9.
3. Fernández Moreno N, Ubiña Aznar E, Rivera Irigoin R, et al. Actinomicosis esofágica como causa de hemorragia digestiva alta. Rev Esp Enferm Dig 2005; 97: 535-7.