

## **IMPORTANCIA DEL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE TUBERCULOSIS PULMONAR (TBP) Y ASPERGILOSIS (AS) – REPORTE DE UN CASO**

Márquez N<sup>1</sup>; Orellana N<sup>1</sup> DIRECTORES: Noblega ML<sup>1</sup>; Colombres MS<sup>1</sup>; Alvarez C<sup>1</sup>. 1- Laboratorio de Salud Pública División Micología-Mendoza 128. Tucumán - Argentina CP:4000. mail:divisionmicologiatuc@gmail.com.

Introducción: en el 2012, se registraron 9070 casos nuevos de TB en Argentina, el 83,1% eran de origen pulmonar. Por otro lado, la AS es una micosis no contagiosa, esporádica y cosmopolita, con manifestaciones clínicas diversas, pero sobre todo respiratorias, causadas por diferentes especies del género *Aspergillus*. La forma pulmonar a menudo es una afección superpuesta en pacientes con TBp y debido a que la clínica no es específica y las manifestaciones radiológicas pulmonares pueden enmascararse generan inconvenientes a la hora de realizar un diagnóstico. Objetivo: es reportar un caso de AS diagnosticada tardíamente, en un paciente con antecedente de TBp, a fin de concientizar al equipo de salud sobre la importancia de realizar un diagnóstico diferencial entre ambas entidades clínicas. Reporte del caso: paciente de sexo masculino, de 28 años de edad, oriundo de San Pedro de Colalao-Tucumán. Realiza tareas rurales y refiere fumar más de 20 cigarrillos por día en los últimos 14 años. En 2005 se le diagnostica TBp por lo cual recibe tratamiento ambulatorio, sin embargo, debido al abandono en reiteradas oportunidades es internado en 2010 hasta cumplir con el tratamiento. Enfermedad actual (Año 2015): el paciente ingresa en Julio por fiebre, pérdida de peso, disnea, dificultad respiratoria y hemoptisis, este último signo data de Enero. Por lo cual, se solicitó Radiografía de tórax evidenciando cavitaciones en el lóbulo superior del pulmón derecho y además baciloscopía y cultivo para búsqueda de *M. tuberculosis* siendo negativas. En Agosto se solicitaron estudios micológicos en muestras respiratorias y serología para hongos. Observándose hifas hialinas tabicadas en el examen directo y en el cultivo se aisló *Aspergillus fumigatus*. La prueba de inmunodifusión doble dio un patrón de identidad total (título 1/32) frente a *Aspergillus fumigatus*. Conclusiones: remarcamos la importancia de realizar un diagnóstico diferencial precoz entre TBp y AS a fin de realizar un correcto tratamiento y evitar que el curso natural de la enfermedad produzca secuelas severas o incluso la muerte del paciente.

*IX Congreso Nacional de Estudiantes de Bioquímica y Biotecnología. XVI Jornadas Científicas y Encuentro de Jóvenes investigadores “Augusto e. Palavecino”  
Octubre de 2015*