

ÁREA TEMÁTICA: Virología clínica.

<https://dx.doi.org/10.14482/sun.01.001.709>

ACV-2025-015

## Frotis periférico: olvidado pero esencial. Blastoconidias intracelulares como clave diagnóstica en histoplasmosis diseminada y VIH avanzado

DAMIAN OCHOA GÜETTE<sup>1</sup>, ARIEL NAVARRO BECERRA<sup>1</sup>, CAROLINA CAICEDO SÁNCHEZ<sup>1</sup>,  
LISHA CRUZ SOTO<sup>1</sup>, MICHAEL VÉLEZ LORA<sup>1</sup>, JAIME BARROS PÁJARO<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Residente de Medicina Interna, Universidad Libre, Barranquilla (Colombia).

<sup>2</sup> Médico general, Organización Clínica General del Norte, Barranquilla (Colombia).

**Correspondencia:** Damian Ochoa Güette. [Damianavibactam@gmail.com](mailto:Damianavibactam@gmail.com).

## RESUMEN

**Introducción:** La histoplasmosis diseminada es una infección oportunista grave causada por *Histoplasma capsulatum*, especialmente frecuente en personas con VIH con niveles de CD4 <150 células/mm<sup>3</sup>. Presenta una clínica variable y su diagnóstico puede ser complejo, especialmente en regiones con recursos limitados.

**Métodos:** Se presenta el caso de un paciente masculino con VIH avanzado, quien acude por fiebre persistente, pérdida de peso, lesiones cutáneas nodulares y síndrome constitucional.

**Resultados:** Los estudios iniciales reportaron pancitopenia y estudios negativos para neuroinfección. Destacó el hallazgo de levaduras intracelulares compatibles con *Histoplasma* en el frotis de sangre periférica (FSP), realizado mediante sistema digitalizado (Cellavision). La carga viral era detectable, el CD4 era de 6 células/mm<sup>3</sup> y las serologías para *Histoplasma* fueron negativas. Se instauró tratamiento antifúngico empírico con anfotericina B liposomal, seguido de itraconazol oral, con mejoría clínica progresiva.

**Conclusiones:** Este caso resalta el valor del FSP como herramienta diagnóstica rápida, especialmente útil en contextos sin acceso inmediato a pruebas moleculares o cultivos prolongados. El hallazgo de *Histoplasma* intracelular en neutrófilos, aunque poco común, puede encontrarse hasta en 53.75 % de los casos de histoplasmosis diseminada. En pacientes con inmunosupresión severa y manifestaciones sistémicas, el FSP debe considerarse como apoyo inicial clave para establecer un diagnóstico oportuno y comenzar tratamiento antifúngico precozmente.

**Palabras clave:** histoplasmosis, VIH, frotis digitalizado, infecciones fúngicas invasivas, citología diagnóstica, coinfecciones.