

## Conjuntivitis por *Cryptococcus neoformans* en una paloma

Mireia Májinez Ferrández<sup>1</sup>, Carles Juan Sallás<sup>2</sup>, Alberto Hernández<sup>1</sup>, M<sup>a</sup> Francisca Colom<sup>3</sup>

1) Centro Veterinario La Marina Exóticos 2) Noah's Path 3) Universidad Miguel Hernández - ISABIAL

### INTRODUCCIÓN

La criptococosis constituye una enfermedad micótica causada por hongos del género *Cryptococcus*, que es rara en aves en comparación con mamíferos, con infecciones generalmente subcutáneas y de la cavidad nasal en diversas aves (sobre todo psitácidos y Columbiformes), lo cual se ha atribuido a la mayor temperatura corporal de las aves, que inhibe el crecimiento de la fase infectiva de este hongo.<sup>1-5</sup> Sin embargo, la criptococosis puede también causar infecciones diseminadas e incluso epizootias con mortalidad.<sup>1,2,4,5</sup> El carácter emergente de la criptococosis, particularmente las infecciones por el complejo de especies *Cryptococcus gattii* desde finales de los 90, la diversidad de fuentes de infección (no restringidas a excretas de aves o lugares de acumulación de excretas de aves, sino incluyendo también, por ejemplo, muchas especies de árboles para *C. gattii* y *C. neoformans*) y la realización de estudios microbiológicos más exhaustivos han causado un incremento en las descripciones de criptococosis en aves; hasta principios de siglo, la mayoría de descripciones correspondían a casos aislados generalmente sin tipificación de la especie involucrada de criptococo.

### DESCRIPCIÓN DEL CASO/S CLINICO/S

Un palomo adulto de competición se presentó para segunda opinión de una conjuntivitis. El paciente pesaba 420 g y mostraba poliuria. Al examen se observó engrosamiento de la conjuntiva palpebral y bulbar superior del ojo izquierdo. Se instauró un tratamiento con enrofloxacin, amoxicilina, meloxicam, colirio con tobramicina y diclofenaco, y un complejo vitamínico (Duphafal); tras 10 días de tratamiento, no existió respuesta al tratamiento y bajó a 392 g de peso. Se suspendió el tratamiento 5 días y se procedió a obtener una biopsia de la lesión conjuntival. El estudio histopatológico reveló una conjuntivitis granulomatosa-necrotizante con levaduras con halo claro prominente y gemación de base estrecha, características del género *Cryptococcus*, a nivel intralesional. Se administró un colirio de triple antibiótico, colirio anti-inflamatorio (diclofenaco), itraconazol, meloxicam, y mezcla hepática (basada en silimarina, equinácea, lactulosa y Duphalite) durante 10 días. Se observó una mejoría leve inicialmente pero la lesión conjuntival empeoró posteriormente y se formó una masa irregular distintiva de unos 5x3x3 mm con una zona blanquecina central. Se procedió a la extirpación quirúrgica de la masa y se prolongó el tratamiento 20 días más (itraconazol administrado 30 días en total). Se obtuvieron improntas de la pieza quirúrgica para diagnóstico citológico, tras el cual se remitió la masa conjuntival para cultivo micológico. Se aisló *Cryptococcus neoformans sensu lato*. No se ha observado recidiva 1 año después. El resto de palomas del palomar no mostraron evidencias de enfermedad.

### DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Los hallazgos patológicos, citológicos y microbiológicos en esta paloma son indicativos de una infección conjuntival por *Cryptococcus neoformans*, que causó conjuntivitis granulomatosa resuelta tras extirpación quirúrgica de la masa conjuntival y tratamiento con itraconazol. Se han descrito casos esporádicos de criptococosis generalmente subcutánea o infraorbitaria en palomas y otras Columbiformes, pero habitualmente sin mención a la especie de criptococo involucrado.<sup>2</sup> En este caso se pudo descartar el criptococo emergente en el Hemisferio Norte *Cryptococcus gattii*, pero este caso y estudios recientes ilustran la importancia de la criptococosis en los diagnósticos diferenciales de enfermedad ocular/periocular, cutánea, respiratoria y diseminada en aves exóticas, y del estudio microbiológico para una diferenciación de la especie involucrada.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Maccolini ÉO, Dufresne PJ, Aschenbroich SA, McHale B, Fairbrother JH, Bédard C, Hébert JA: A disseminated

- Cryptococcus gattii* VGIIa infection in a citron-crested cockatoo (*Cacatua sulphurea citrinocristata*) in Québec, Canada. *J Avian Med Surg* 2017; 31:142-151.
2. Malik R, Krockenberger MB, Cross G, Doneley R, Madill DN, Black D, McWhirter P, Rozenwax A, Rose K, Alley M, Forshaw D, Russell-Brown I, Johnstone AC, Martin P, O'Brien CR, Love DN: Avian cryptococcosis. *Med Mycol* 2003; 41(2):115-124.
  3. Molter CM, Zuba JR, Papendick R: *Cryptococcus gattii* osteomyelitis and compounded itraconazole treatment failure in a Pesquet's parrot (*Psittichas fulgidus*). *J Zoo Wildl Med* 2014; 45:127-133.
  4. Raso TF, Werther K, Miranda ET, Mendes-Giannini MJ: Cryptococcosis outbreak in psittacine birds in Brazil. *Med Mycol* 2004; 42:355-362.
  5. Schunk RSK, Sitas NE, Quesenberry KE, Grodio JL: Multicentric cryptococcosis in a Congo African grey parrot (*Psittacus erithacus erithacus*). *J Avian Med Surg* 2017; 31:373-381.