

Prólogo a la primera edición

Las infecciones por hongos y las enfermedades que causan micosis convencionalmente se han venido clasificando, basándose en su localización anatómica, en superficiales, cutáneas, subcutáneas y profundas o sistémicas. Las tres primeras siguen unos patrones clásicos en cuanto a etiología, diagnóstico y tratamiento, con ligeras modificaciones paralelas a la evolución de los conocimientos científicos; pero las infecciones sistémicas graves están aumentando en frecuencia y gravedad, debido, en gran medida, al incremento de sujetos con alteraciones en su estado inmune: edades extremas de la vida, ciertas enfermedades (hemáticas, neoplasias, diabetes, inmunodeficiencias, sida, infecciones crónicas), traumas (quemaduras extensas), algunos tratamientos (quimioterapia, radioterapia, corticoides, antibióticos, nutrición parenteral, trasplante de órganos), técnicas instrumentales diagnósticas o terapéuticas agresivas (catéteres, sondas, cirugía extensa, prótesis exógenas, cuerpos extraños), ciertos hábitos (adicción a drogas) y otras causas.

La evaluación cuantitativa y cualitativa del impacto de las micosis invasoras se completa, en nuestros días, con la aparición de nuevas formas clínicas de micosis no descritas, por la variación en los tipos de hongos patógenos y su selección como resultado de la exposición a diversos antifúngicos. Este cambio se debe tanto a la mayor gravedad de estas infecciones por hongos conocidos (*Candida*, *Cryptococcus* y *Aspergillus*), como a la detección de nuevos patógenos; entre ellos se encuentran diferentes especies de levaduras oportunistas (*Candida glabrata*, *Candida parapsilosis*, *Candida tropicalis*, *Candida krusei*, *Candida dubliniensis*, *Saccharomyces*, *Rhodotorula*, etc.); *Hyalohyphomycetes* como *Aspergillus*, *Fusarium*, *Scopulariopsis*; especies de *Zygomycetes* (*Absidia*, *Mucor*, *Rhizomucor*); de *Phaeohyphomycetes* (*Alternaria*, *Bipolaris*, *Curvularia*), *Pneumocystis carinii* y otros, capaces de causar sinusitis, infecciones cutáneas, endoftalmítis, neumonía, infección rinocerebral y, en ocasiones cursando con fungemia.

Junto a estos hechos, estamos asistiendo a la existencia entre los hongos, tanto de levaduras como de filamentosos, de resistencias a los antibióticos antifúngicos, naturales o adquiridas, que requieren la realización de antibiogramas con casi tanta frecuencia como en el caso de las bacterias. Esta necesidad es cada vez mayor si tenemos en cuenta que, debido a las nuevas técnicas químicas y de estudio de la fisiología de los microorganismos, se conocen nuevos objetivos y se han obtenido nuevos fármacos con actividad antifúngica superior a la de los clásicos, lo que posibilita la elección de tratamientos más discriminados.

Es fácil pensar que para hacer correctamente el tratamiento y control de muchas micosis, como el de otras enfermedades infecciosas, se necesita, cada

vez más, un proceso de varias etapas que comienza con la sospecha clínica inicial; luego, el diagnóstico microbiológico, que es un proceso lineal que empieza por una toma correcta de la muestra patológica adecuada, su transporte al laboratorio, acompañada de información clínica orientativa, como edad del enfermo, enfermedades concomitantes, factores de riesgo, claves epidemiológicas del entorno y tratamiento antifúngico que se esté utilizando o se haya utilizado recientemente; más tarde, el uso de técnicas y métodos apropiados para la detección de los patógenos; para seguir, en caso necesario, con la determinación de la sensibilidad antifúngica de los aislados; y, finalmente, la interpretación crítica de los hallazgos obtenidos que se traduzca en un informe final útil para el médico y, por consiguiente, para el enfermo.

Este proceso no es fácil, requiere conocimientos actualizados, medios adecuados, técnicas meticulosas, personas expertas, voluntad de realizarlo y, además, hacerlo bien. Este es el propósito de esta Guía, actualizar nuestros conocimientos prácticos en el mundo de la Micología Médica, su epidemiología, fundamentos para el diagnóstico, toma y procesamiento adecuado de las diversas muestras patológicas, identificación correcta de los hongos aislados, realización y valoración de los diferentes procedimientos de las pruebas de sensibilidad, revisión y recomendaciones de las normas de bioseguridad en el laboratorio dedicado a la Micología y consejo sobre los imprescindibles controles de calidad, todo ello seguido de algo tan útil como un índice de fabricantes y distribuidores de los productos y técnicas comentadas.

Esta tarea, que parece sencilla una vez terminada, ha exigido mucho esfuerzo y horas de trabajo, la colaboración de cuarenta buenos profesionales, entre los que no puedo por menos de hacer mención especial a la Dra. Ana Espinel-Ingroff, de la Universidad de Virginia, que tanto ha hecho por la Micología Clínica entre nosotros, coordinados por tres microbiólogos de reconocido prestigio en este campo, y el apoyo de los laboratorios Pfizer que tantos recursos emplea en investigación y divulgación científica.

Para mí es una satisfacción hacer la introducción de esta obra, apoyada por la Asociación Española de Micología, la cual, estoy seguro, será bien acogida entre las personas dedicadas a este campo y afines. El lector, que ahora tiene la Guía en sus manos, es su principal destinatario y el que ha de valorar la utilidad y calidad de la misma con miras a que seamos cada vez más eficientes en el tratamiento de los enfermos afectados de micosis.

Miguel Gobernado
Valencia, agosto de 2001