

Lilloa

Volumen **51**

— *Suplemento* —

XIII Congreso Argentino de Micología
XXIII Jornadas Argentinas de Micología
1^a Reunión de la Asociación Micológica Carlos Spegazzini

— *Resúmenes* —

24 al 27 de agosto de 2014

Círculo Oficiales de Mar, Ciudad Autónoma de Buenos Aires



Fundación Miguel Lillo

— 2014 —

21 días observándose marcada mejoría, con desaparición de la zona eritematosa y del prurito. Se indicó continuar con el mismo tratamiento durante 10 días más.

Microsporum fulvum es un hongo geofílico de distribución mundial que puede causar infecciones ocasionales en humanos. El paciente habita un medio semirural y también por sus condiciones habitacionales tiene un alto contacto con el suelo. Si bien este dermatofito ha sido descrito en Argentina, pocos casos de micosis superficiales producidos por este hongo han sido informados en nuestro país.

— DM —

“Diagnóstico micológico”

DM1 — CANDIDURIA RECURRENTE EN PACIENTES PEDIÁTRICOS PORTADORES DE SONDAS VESICALES Y SU RELACIÓN CON LA FORMACIÓN DE BIOFILM

Alvarez C., Vizoso Pinto M., Colombres S., Castillo N., van Gelderen A.

Cátedra de Micología de la Facultad de Bioquímica, Química y Farmacia de la UNT. Ayacucho 471, (4000) Tucumán, Argentina.
bqco_chal@hotmail.com

La mayoría de los uropatógenos están presentes como microflora nativa o transitoria del área periuretral en la piel de los pacientes. Las levaduras del género *Candida* pueden producir infecciones del tracto urinario (ITU) al colonizar sondas vesicales y/o células uroepiteliales mediante la formación de biofilm, lo cual conllevaría al inicio y persistencia de la ITU. Debido a que esta propiedad le favorecería la evasión de la respuesta inmunológica y de la acción de los antifúngicos.

Objetivo. La finalidad del presente estudio fue determinar la relación entre la formación de biofilm de cepas *Candida* y la persistencia de su aislamiento en un mismo paciente. Materiales y métodos: determinamos la formación de biofilm en cepas aisladas de 4 pacientes pediátricos que se encontraban internados en la UCI del Hospital del Niño Jesús entre el 2010 y 2013. Los aislamientos fueron realizados previamente al recambio de sonda, recuperando en 3 episodios *C. tropicalis*, *C. albicans* y *C. glabrata* en los pacientes A, B y C respectivamente; mientras que en el paciente D se aisló 1 cepa de *C. albicans* y 2 de *C. tropicalis*. El intervalo de tiempo entre aislamientos fue de +/-9 días. Cabe destacar que, los pacientes fueron tratados con fluconazol desde el 1^{er} aislamiento y todas las cepas eran sensibles a dicho antifúngico “in vitro”. La formación de biofilm se determinó por la técnica del Cristal Violeta según O’Toole y Kolter.

Para ello, en placas de 96 pocillos se sembraron con 1×10^6 células/pocillo de cada cepa, se incubaron 2h a 37°C y luego se lavó 3 veces con H₂O destilada. Luego se agregó 200 uL de caldo SAB en cada pocillo y se incubó durante 24 h a 37°C. Finalmente, la formación de biofilm se reveló con cristal violeta 0,1% en etanol al 20% durante 1h a T° ambiente, se lavaron con agua destilada y se eluyeron con 200 uL de alcohol 96°. La densidad óptica de los eluatos se midió a 595 nm. Valores de densidad óptica (DO) mayores a los obtenidos del blanco del medio se consideraron positivos. Resultados: la determinación de la formación de biofilm arrojó un 100% de resultados positivos en las cepas testeadas. El análisis de la capacidad de formación de biofilm entre cepas aisladas de un mismo paciente y de diferentes pacientes, no arrojó resultados estadísticamente significativos. A excepción del paciente D en el cual hubo una diferencia significativa entre la DO observada entre las cepas de *C. tropicalis* y *C. albicans*. Conclusiones: considerando las medidas de las DO de los biofilms podemos concluir que no existe una relación directa entre la presencia de una cepa en una ITU y su capacidad de formar biofilm. Sin embargo, la presencia del biofilm podría explicar la falla en la terapéutica con fluconazol y la persistencia de la ITU por *Candida* de la misma especie en los pacientes A, B y C.

DM2 — CAPACIDAD PARA FORMAR BIOFILMS “IN VITRO” DE CEPAS DE CANDIDA PRODUCTORAS DE CANDIDOSIS SUPERFICIALES Y PROFUNDAS

Castillo N., Vizoso Pinto M., Colombres S., Alvarez C., van Gelderen A.

Cátedra de Micología de la Facultad de Bioquímica, Química y Farmacia de la UNT. Ayacucho 471, (4000) Tucumán, Argentina.
castillonaty@gmail.com

Introducción. Las candidosis son un conjunto de afecciones micóticas oportunistas y/o emergentes, producidas por levaduras del género *Candida*. Se presentan con mayor frecuencia en el ambiente hospitalario, en pacientes con defectos endócrinos o inmunes, o por variadas causas iatrogénicas, entre otras. Un importante factor de virulencia de estos organismos es su capacidad de adhesión a superficies y de filamentar. Estos y otros factores les permiten formar biofilms en materiales implantados, que constituyen un factor de virulencia adicional de gran relevancia en el mecanismo de patogenicidad. Estas biopelículas actúan como una barrera protectora contra componentes de la respuesta inmune del huésped y evitan la penetración de los agentes antifúngicos, dificultando el trata-