

<https://doi.org/10.24245/dermatolrevmex.v70i5.11447>

El cuerpo asteroide como pista diagnóstica en esporotricosis cutánea diseminada: comentario a propósito de un caso

The asteroid body as a diagnostic clue in disseminated cutaneous sporotrichosis: A case-based comment.

Patricia Flores Troche,¹ Circe Karime Ruiz Palafox,² Alexandro Bonifaz,³ Laura Angélica García Rodríguez,⁴ Jaime Alberto Báez Aviña,⁵ Jennifer Muñoz Castro⁶

Estimado editor:

La esporotricosis es una micosis subcutánea y de implantación, endémica en diversas regiones de México, causada por hongos del género *Sporothrix*; siendo *Sporothrix schenckii* la especie más frecuente. Su reconocimiento clínico suele ser sencillo. Cuando aparece en sus formas que impliquen alteraciones de la inmunidad, puede manifestarse con variantes clínicas diseminadas o extracutáneas, lo que representa un reto diagnóstico importante en la práctica dermatológica.^{1,2}

Clásicamente la forma cutáneo-linfática constituye la variante clínica más frecuente de la esporotricosis. No obstante, las formas diseminadas se han descrito con mayor frecuencia en pacientes con factores de riesgo como diabetes mellitus, alcoholismo, neoplasias hematológicas, enfermedad renal crónica o inmunosupresión farmacológica, con mayor probabilidad de manifestaciones clínicas no típicas y retrasos diagnósticos.^{2,3}

Se comunica el caso de una paciente de 60 años, residente de una zona endémica (Guanajuato), con antecedentes de diabetes mellitus tipo 2 de larga evolución, hipertensión arterial sistémica y enfermedad renal crónica. Posterior a un traumatismo cutáneo durante actividades

¹ Residente de Medicina Interna, Hospital General Regional 200 Tecámac, Estado de México.

² Médico general, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Puebla, México.

³ Servicio de Dermatología y Departamento de Micología, Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga, Ciudad de México.

⁴ Servicio de Dermatología, Centro de Diagnóstico Médico, Celaya, Guanajuato, México.

⁵ Servicio de Dermatopatología, Hospital San José, Celaya, Guanajuato, México.

⁶ Residente de Medicina Interna, Clínica Hospital ISSSTE, Celaya, Guanajuato, México.

ORCID

<https://orcid.org/0009-0003-4231-5422>
<https://orcid.org/0009-0005-1761-6244>
<https://orcid.org/0000-0003-2045-3317>
<https://orcid.org/0009-0001-7202-4621>
<https://orcid.org/0009-0004-4847-2397>
<https://orcid.org/0009-0001-0326-5616>

Recibido: marzo 2026

Aceptado: junio 2026

Correspondencia

Patricia Flores Troche
paty.flotro05@gmail.com

Este artículo debe citarse como:

Flores-Troche P, Ruiz-Palafox CK, Bonifaz A, García-Rodríguez LA, Báez-Aviña JA, Muñoz-Castro J. El cuerpo asteroide como pista diagnóstica en esporotricosis cutánea diseminada: comentario a propósito de un caso. Dermatol Rev Mex 2026; 70 (5): 768-770.

de jardinería, manifestó una dermatosis caracterizada por lesiones nodulares ulceradas (chancro esporotricósico) en la región facial, con posterior diseminación a las extremidades, el tronco y la región glútea. Inicialmente recibió tratamiento antibiótico sin respuesta clínica. **Figura 1**

El estudio histopatológico mostró un infiltrado inflamatorio granulomatoso con un cuerpo asteroide PAS positivo, hallazgo sugerente de esporotricosis (**Figura 2**). Se indicó tratamiento con itraconazol a dosis de 200 mg cada 12 horas, durante cuatro meses, con evolución clínica favorable; se obtuvo curación clínica y micológica.

El diagnóstico con prueba cutánea de esporotricosis, serología, técnicas moleculares, inmunohistoquímica o biopsia de manera temprana y precisa es de suma importancia porque el aspecto clínico de las lesiones cutáneas puede imitar otras manifestaciones dermatológicas. El aislamiento e identificación de *Sporothrix* sp en cultivo, citopatología e histopatología permite la observación de cuerpos asteroideos, incluso, en el 20% de los casos (**Figura 3**). En este contexto, ciertos hallazgos histopatológicos pueden fungir como pistas clave para orientar el diagnóstico de manera temprana.³



Figura 1. Lesiones nodulares ulceradas en la región infraorbitaria derecha, con diseminación posterior al tronco y otras localizaciones cutáneas.

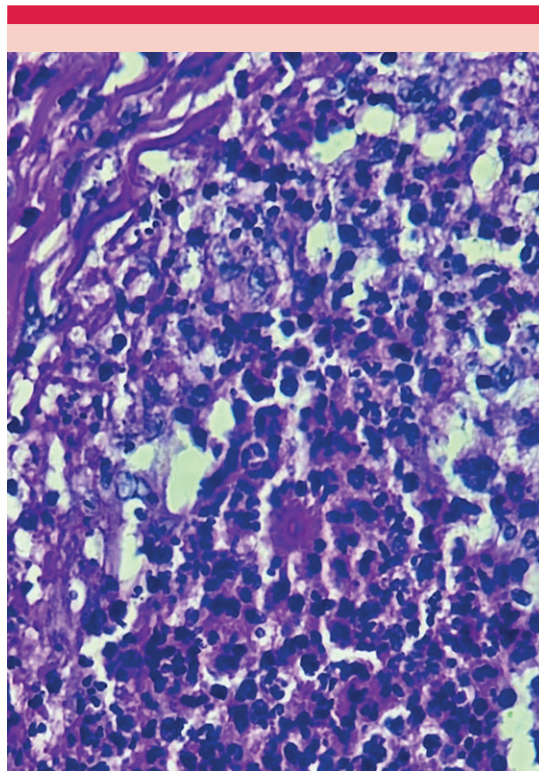


Figura 2. Estudio histopatológico con cuerpo asteroide PAS positivo, hallazgo sugerente de esporotricosis.

Desde el punto de vista histopatológico, el cuerpo asteroide corresponde a una levadura rodeada por material eosinófilo radiado, ubicada dentro de abscesos, producto de la reacción de Splendore-Hoeppli, y se observa como material hialino, fibrilar o en forma de maza, en disposición radial, eosinófilo en la tinción H&E y PAS positivo. Aun cuando no se considera un hallazgo patognomónico, su presencia se ha descrito como dato altamente orientador cuando se interpreta con adecuada correlación clínico-epidemiológica.³ En particular, diversos autores han señalado que el cuerpo asteroide puede constituir una pista diagnóstica útil, al permitir una orientación diagnóstica temprana en el estudio histopatológico, incluso antes de la confirmación microbiológica definitiva.^{4,5}



Figura 3. Cultivo micológico con colonias compatibles con *Sporothrix* spp.

Es relevante distinguir el cuerpo asteroide en esporotricosis de los cuerpos asteroides intracelulares de enfermedades granulomatosas, como la sarcoidosis, el granuloma de Miescher, la lepra lepromatosa y reacciones a cuerpo extraño. Para su observación es conveniente elaborar un frotis y teñirlo con PAS y Grocott. La positividad de estas pruebas es del 50 al 70%.⁶

Asimismo, existen reportes que ilustran la asociación del cuerpo asteroide con el mecanismo de inoculación traumática, incluso en relación con fragmentos vegetales, lo que refuerza su valor interpretativo en contextos epidemiológicos compatibles, aunque el patrón de referencia para el diagnóstico de la esporotricosis es el aislamiento del hongo en la pus o después de la eliminación de las costras. Si esto no es posible, la biopsia de la lesión es el método de elección. Por lo tanto, es posible concluir que el cuerpo asteroide en la histopatología es una valiosa herramienta en el diagnóstico de dermatosis diseminadas en zonas endémicas. Su identificación debe motivar la inclusión de la esporotricosis en el diagnóstico diferencial, incluso cuando la manifestación clínica no sea la clásica. El reconocimiento oportuno de factores de riesgo y la correlación clínico-patológica

permiten optimizar el tratamiento y mejorar el pronóstico.^{7,8}

DECLARACIONES

Conflictos de interés

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Financiamiento

Sin apoyo financiero externo.

Uso de IA

Los autores declaran que no se utilizó inteligencia artificial para este artículo.

REFERENCIAS

1. Toriello C, Brunner-Mendoza C, Ruiz-Baca E, et al. Sporotrichosis in Mexico. *Braz J Microbiol* 2021; 52 (1): 49-62. <https://doi.org/10.1007/s42770-020-00387-x>
2. Bonifaz A, Tirado-Sánchez A. Cutaneous disseminated and extracutaneous sporotrichosis: current status of a complex disease. *J Fungi (Basel)* 2017; 3 (1): 6. <https://doi.org/10.3390/jof3010006>
3. Rodrigues AM, Della Terra PP, Gremião ID, et al. Current progress on epidemiology, diagnosis, and treatment of sporotrichosis and their future trends. *J Fungi (Basel)* 2022; 8 (8): 776. <https://doi.org/10.3390/jof8080776>
4. Rodríguez G, Sarmiento L. The asteroid bodies of sporotrichosis. *Am J Dermatopathol* 1998; 20 (3): 246-249. <https://doi.org/10.1097/00000372-199806000-00004>
5. Gezuelle E, Da Rosa D. Importance of the sporotrichosis asteroid body for the rapid diagnosis of sporotrichosis. *Rev Iberoam Micol* 2005; 22 (3): 147-150. [https://doi.org/10.1016/s1130-1406\(05\)70028-0](https://doi.org/10.1016/s1130-1406(05)70028-0)
6. Orellana A, Moreno-Coutiño G, Poletti E, et al. A fixed sporotrichosis with an asteroid body next to a vegetal fragment. *Rev Iberoam Micol* 2009; 26 (4): 250-251. <https://doi.org/10.1016/j.riam.2009.07.001>
7. Bonifaz A, Toriello C, Araiza J, et al. Sporotrichin skin test for the diagnosis of sporotrichosis. *J Fungi (Basel)* 2018; 4 (2): 55. <https://doi.org/10.3390/jof402005>
8. Orofino-Costa R, Macedo PM, Rodrigues AM, et al. Human sporotrichosis: recommendations from the Brazilian Society of Dermatology. *An Bras Dermatol* 2022; 97 (6): 757-774. <https://doi.org/10.1016/j.abd.2022.07.001>