Epidemiología.

En cuanto a frecuencia, la criptococosis se consideraba esporádica, pero el número de casos aumentó exponencialmente con la aparición del SIDA. Aunque puede presentarse en pacientes aparentemente inmunocompetentes, la afección está íntimamente ligada a personas con deficiencias en el sistema inmunitario.

Se ha apreciado una estrecha relación entre C. neoformans en pacientes con SIDA y C. gattii en pacientes inmunocompetentes.

La criptococosis tiene una distribución geográfica amplia. Los casos causados por C. neoformans var. grubii predominan en lugares de clima templado, principalmente en EUA (excluyendo sur de California y Hawai) y Japón y C. neoformans var. neoformans (serotipo D) en Europa. Por otra parte, los casos provocados por C. gattii provienen principalmente de África, Latinoamérica, Sur de EUA (California), Australia y Canadá.

• Incidencia diferencial. No hay diferencias marcadas relacionadas a la edad, raza u ocupación en la frecuencia de la criptococosis. La micosis es más frecuente en hombres que en mujeres (3:1).

• Vía de infección. Es aérea, las partículas infecciosas penetran al hospedero a través de la inhalación. Excepcionalmente, se presentan casos cutáneos primarios, ocasionados por la entrada del agente mediante una solución de continuidad.