



Biomédica

ISSN: 0120-4157

biomedica@ins.gov.co

Instituto Nacional de Salud

Colombia

Zea, Diego Fernando; Prager, Martín; Figueroa, Roger Adrian; Miranda, María Consuelo
Complicación mucosa de la leishmaniasis cutánea
Biomédica, vol. 29, núm. 1, marzo, 2009, pp. 9-11
Instituto Nacional de Salud
Bogotá, Colombia

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=84311628002>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

IMÁGENES EN BIOMEDICINA

Complicación mucosa de la leishmaniasis cutánea

Diego Fernando Zea¹, Martín Prager¹, Roger Adrian Figueroa², María Consuelo Miranda¹

¹ Unidad Clínica, Centro Internacional de Entrenamiento e Investigaciones Médicas-CIDEIM, Cali, Colombia

² Unidad de Bioquímica y Biología Molecular, Centro Internacional de Entrenamiento e Investigaciones Médicas-CIDEIM, Cali, Colombia

Se presenta el caso de un hombre de 74 años procedente del área rural de Caicedonia, Valle del Cauca, con diagnósticos de hipertensión arterial no controlada, insuficiencia renal crónica estadio IV y anemia grave.

Tenía antecedentes de leishmaniasis cutánea en los párpados del ojo derecho, el pabellón auricular izquierdo y las extremidades, diagnosticada 15 años atrás en el departamento del Guaviare. Recibió tratamiento incompleto con antimoniales en esa época. Consultó al Centro Internacional de Entrenamiento e Investigaciones Médicas (CIDEIM) por un cuadro progresivo de ocho años de evolución de lesiones mucosas ulceradas en el labio superior, la mucosa nasal y los párpados del ojo derecho (figura 1). Se hizo un diagnóstico histopatológico de leishmaniasis, confirmado mediante reacción en cadena de la polimerasa (figura 2).

Debido a las enfermedades concomitantes del paciente, el tratamiento con antimoniales (Glucantime®) estaba contraindicado. Se administró tratamiento supervisado intrahospitalario con miltefosina (Impávido®, cápsulas de 50 mg) a una dosis diaria de 1,8 mg/kg por 28 días, de acuerdo con las guías nacionales. Se realizó control clínico y de laboratorio durante el tratamiento y después de finalizado, sin evidencia de ningún tipo de complicación. El paciente asistió a controles médicos hasta la octava semana después del tratamiento, en los cuales presentó mejoría clínica de las lesiones (figura 3). Se remitió para continuar el manejo complementario por medicina interna, oftalmología y cirugía plástica.

La leishmaniasis mucocutánea es una grave complicación evitable de la leishmaniasis cutánea. Este caso muestra fallas en el diagnóstico y tratamiento oportunos y, en general, en el programa de control de esta enfermedad. Por otra parte, el miltefosina surge como una opción terapéutica a los antimoniales para el tratamiento de pacientes en quienes estén contraindicados o presenten alto riesgo de toxicidad.

Palabras clave: leishmaniasis cutánea, leishmaniasis mucocutánea, leishmaniasis/diagnóstico, leishmaniasis/terapia, reacción en cadena de la polimerasa

Mucosal complication of cutaneous leishmaniasis

A 74-year-old man from the rural area of Caicedonia, Valle del Cauca Province, was diagnosed with uncontrolled hypertension, stage IV chronic renal failure and severe anemia.

Fifteen years earlier, while living in Guaviare Province, he was diagnosed with leishmaniasis—with lesions located on the right upper and lower eyelids, left auricle and limbs. At that time, he received an incomplete treatment with antimonials. The patient had experienced 8 years of progressive mucosal lesions located in the upper lip, nasal mucosa and right upper and lower eyelids (figure 1). A histopathological diagnosis of leishmaniasis was made and confirmed by polymerase chain reaction (figure 2).

Treatment with antimonials (Glucantime®) was contraindicated due to the patient's comorbidities. Inpatient supervised treatment with miltefosine (Impávido® 50 mg capsules) was initiated according to the national guidelines of 1.8 mg/kg/day for 28 days. Clinical follow up and routine laboratory tests (creatinine, BUN, liver function tests and complete blood counts) were done during and after treatment; no complications were reported. Medical follow up was continued until the eighth week post treatment; at this time, he presented clinical improvement of the lesions (figure 3).

Internal medicine, ophthalmology, and plastic surgery consultations were provided for subsequent management of the pathology.

Mucocutaneous leishmaniasis is a serious preventable complication of cutaneous leishmaniasis. This case illustrated a failure in opportune diagnosis and treatment of this disease as a consequence of an inadequate leishmaniasis control program. The case indicated the effectiveness of miltefosine as a therapeutic option in patients for whom antimonial treatment is contraindicated.

Key words: leishmaniasis, cutaneous; leishmaniasis, mucocutaneous; leishmaniasis/diagnosis, leishmaniasis/therapy, polymerase chain reaction.



Figura 1. Leishmaniasis mucocutánea antes del tratamiento. Lesión destructiva del labio superior y párpados de ojo derecho.

Figura 2. Resultado de la reacción en cadena de la polimerasa. Presencia de ADN del cinetoplasto de *Leishmania Viannia* en muestra de la lesión mucosa nasal del paciente.

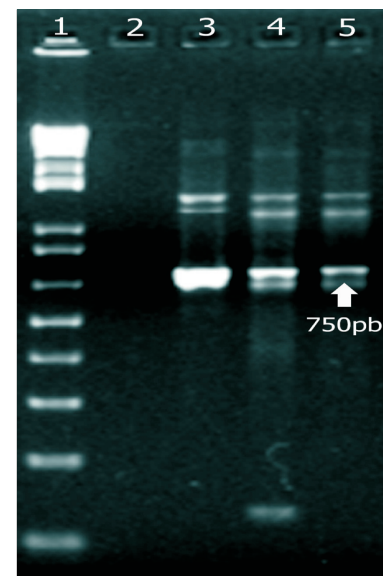
Pozo 1: marcador de peso 1 kb Plus (Life Technologies ®)

Pozo 2: control negativo de extracción

Pozo 3: control positivo de la reacción en cadena de la polimerasa

Pozo 4: control positivo de extracción

Pozo 5: lesión del paciente



Correspondencia:

Diego Fernando Zea, Carrera 125 N° 19-225, apartado aéreo 5390, Centro Internacional de Entrenamiento e Investigaciones Médicas, CIDEIM, Cali, Colombia.
Teléfono: (572) 555 2164; fax: (572) 555 2638
dzea@cideim.org.co, clinico@cideim.org.co

Recibido: 01/09/08; aceptado: 25/09/08



Figura 3. Control después del tratamiento a la semana ocho.

Consideraciones éticas

Se realizó el proceso de consentimiento informado al paciente, quien firmó el documento correspondiente para la realización de esta publicación. El manuscrito fue revisado por el comité de ética institucional del CIDEIM.

Agradecimientos

Los autores expresan los agradecimientos a la Secretaría Departamental de Salud y UES del Valle del Cauca, al personal del Hospital Departamental Tomás Uribe Uribe de Tulúa por remitir y facilitar la documentación del caso.

Conflicto de Interés

Los autores del manuscrito declaran no tener ningún conflicto de interés.

Financiación

Este manuscrito fue financiado por: 1) CIDEIM; 2) NIH/NIAID (*National Institutes of Health*) a través del proyecto “Intervenable host-leishmania (*Viannia*) interactions”; project, 3, Immune and inflammatory responses in *L. (Viannia)* infections, código U19 AI65866; 3) Colciencias a través del proyecto “Desarrollo de un PCR en tiempo real para la identificación de parásitos vivos en tejidos y fluidos corporales como herramienta epidemiológica en zonas de transmisión de leishmaniasis”, código 222934319214, y 4) NIH/Fogarty a través del programa “Global Infectious Disease Research Training Program (GID), código TW006589.