

Leishmaniasis cutánea, reporte de un caso

Cutaneous leishmaniasis, a case report

Zenaida González Rodríguez^{1*} <https://orcid.org/0000-0003-0929-5442>

Beatriz Ortíz Chaveco¹ <https://orcid.org/0000-0001-9159-725X>

Daylis Ramón del Risco¹ <https://orcid.org/0000-0003-0856-9886>

Ashley Joaquín Santos¹ <https://orcid.org/0009-0000-0475-7893>

¹Hospital Docente Clínico Quirúrgico Joaquín Albarrán. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: zgonzalez@infomed.sld.cu

RESUMEN

La *leishmaniasis* es una enfermedad crónica causada por un protozoo flagelado perteneciente al género *Leishmania*. Tiene distribución mundial, aunque la mayoría de los casos se agrupan en América del Sur, en la cuenca mediterránea y algunas zonas de Asia y África. Existen tres formas fundamentales de enfermedad, cutánea, mucocutánea y visceral. En este trabajo se describe un paciente que acude a la consulta con lesiones en el pabellón auricular derecho, acompañado de prurito de dos meses de evolución. En la encuesta epidemiológica se constató como antecedente el haber sufrido una picadura de insecto seguido de enrojecimiento del lóbulo de la oreja y prurito durante una estancia prolongada en una zona selvática en Panamá. Al no responder al tratamiento con antibióticos se remitió al Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí, en el cual se confirmó el diagnóstico de *leishmaniasis* cutánea mediante PCR y biopsia. Se presenta el caso por lo poco frecuente de este diagnóstico en nuestro medio.

Palabras clave: *leishmaniasis* cutánea; biopsia; PCR; picadura de insecto.

ABSTRACT

Leishmaniasis is a chronic disease caused by a flagellated protozoan belonging to the genus *Leishmania*. It has a worldwide distribution, although most cases are grouped in South America, the Mediterranean basin and some areas of Asia and Africa. There are three fundamental forms of disease, cutaneous, mucocutaneous and visceral. This paper describes a patient who comes to the clinic with lesions in the right pinna, accompanied by pruritus of two months of evolution. In the epidemiological survey, it was found as a precedent to have suffered an insect bite followed by redness of the earlobe and itching during a prolonged stay in a jungle area in Panama. When she did not respond to antibiotic treatment, she was referred to the Pedro Kourí Institute of Tropical Medicine, where the diagnosis of cutaneous leishmaniasis was confirmed by PCR and biopsy. The case is presented due to the rarity of this diagnosis in our setting.

Keywords: cutaneous leishmaniasis; biopsy; PCR; insect bite.

Recibido: 13/11/2023

Aceptado: 28/12/2023

Introducción

La *leishmaniasis* es una enfermedad crónica causada por un protozoo flagelado perteneciente al género *Leishmania*. Es un parásito intracelular obligado del cual existen más de 20 especies y se transmite por la picadura de flebotomos hembra infectados, de los géneros *Phlebotomus* y *Lutzomyia*. Es una enfermedad fundamentalmente zoonótica, siendo los cánidos y los roedores el reservorio principal, con excepción de la producida por *Leishmania donovani* y *Leishmania tropica*, cuyo reservorio principal es el ser humano.⁽¹⁾

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima entre 700 000 y un millón de casos nuevos al año. Aproximadamente el 95 % de los casos de *leishmaniasis*

cutánea se producen en América del Sur, la Cuenca del Mediterráneo, Oriente Medio y Asia Central.⁽²⁾

Las manifestaciones clínicas de la *leishmaniasis* dependerán fundamentalmente de la especie de *Leishmania*,⁽³⁾ y de la respuesta inmune del huésped.⁽⁴⁾

Caso clínico

Se presentó el caso de un paciente masculino de 26 años de edad, con antecedentes de salud. Presentaba un cuadro de dos meses de evolución con lesiones en pabellón auricular derecho acompañado de prurito, que se asociaban a costras que caían y volvían aparecer, para lo cual llevó tratamiento con varios antibióticos sistémicos, fomentos antisépticos y crema antibiótica tópica, sin mejoría del cuadro clínico. Por este motivo acudió al hospital y se decidió su ingreso.

En el interrogatorio realizado al paciente se constató que había sufrido una picadura de insecto en la zona, durante una estancia prolongada en un albergue en la zona selvática de Panamá.

Al examen dermatológico se observó infiltración del lóbulo de la oreja derecha con lesión en placa eritemato pústulo costrosa, y lesiones satélites pústulo costrosas en el borde del pabellón auricular (fig.).



Fig. - Infiltración del lóbulo de la oreja derecha con lesión en placa eritemato pústulo costrosa.

Se indicaron complementarios los cuales se encontraron dentro de límites normales.

El exudado bacteriológico con cultivo resultó positivo a *Staphylococcus aureus*, sensible a la azitromicina y cefazolina. Se indicó este último antibiótico a razón de 1 gr EV cada 8 h durante siete días, sin mejoría de las lesiones.

Se discutió el caso en colectivo y, teniendo en cuenta el cuadro clínico, y los antecedentes de picadura de insecto ocurrido en la zona selvática de Panamá, se plantea posible *leishmaniasis* cutánea. En consecuencia, se procedió a coordinar el estudio del caso en el Instituto de Medicina Tropical Pedro Kouri (IPK), lugar en el que se realizó el estudio mediante PCR y biopsia de la lesión. Como resultado se confirmó el diagnóstico de *leishmaniasis* cutánea.

Se concluye el caso como un paciente portador de una *leishmaniasis* cutánea, enfermedad no endémica en nuestro país. El paciente fue sometido a tratamiento y seguimiento en el IPK.

Comentarios

Las manifestaciones clínicas de la *leishmaniasis* cutánea (LC) están dadas porque en el sitio de inoculación del parásito se forma una pápula, que típicamente progresa a una placa o nódulo con tendencia a la ulceración. Aparece frecuentemente en sitios expuestos, como la cara o las extremidades. Un ejemplo es la úlcera del chiclero, lesión ulcerada que aparece en el pabellón auricular de los recolectores de goma del árbol del chicle en México y América Central, producida por *Leishmania mexicana*.⁽⁵⁾

Las lesiones pueden ser solitarias o múltiples y pueden diseminarse a través de los vasos linfáticos, ocasionando adenopatías, lesiones satélites y lesiones de distribución esporotricoides.⁽⁶⁾

Muchos casos de LC se resuelven de forma espontánea en menos de 2 años, fundamentalmente en función de la especie de *Leishmania*.⁽⁷⁾ En función de este y de otros factores, como la localización y la gravedad de la infección, así como

el estado inmune del huésped, la LC se puede clasificar en simple y compleja, y en dependencia de esto se hace un manejo orientado a un tratamiento local en la primera y hacia un tratamiento sistémico en la segunda.⁽⁷⁾

Consideraciones finales

Los viajes internacionales han hecho que la *Leishmania* cutánea se haya convertido en un diagnóstico posible en nuestro medio. Sin embargo, el manejo puede ser complicado debido al bajo índice de sospecha.

Referencias bibliográficas

1. Abadías-Granado I, Diago A, Cerro PA, Palma-Ruiz AM, Gilaberte Y. Leishmaniasis cutánea y mucocutánea. ACTAS Dermo-Sifiliográficas. 2021 [acceso 20/06/2023];112:601-18. Disponible en: <https://www.actasdermo.org/es-leishmaniasis-cutanea-mucocutanea-articulo-S0001731021001083>
2. World Health Organization. Leishmaniasis. Geneva: WHO; 2020 [acceso 22/10/2022]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs375/es/>
3. Colmenares M, Kar S, Goldsmith-Pestana K, McMahon-Pratt D. Mechanisms of pathogenesis: Differences amongst *Leishmania* species. Trans R Soc Trop Med Hyg. 2002;96(1):3-7. DOI: [10.1016/S0035-9203\(02\)90044-1](https://doi.org/10.1016/S0035-9203(02)90044-1)
4. Scott P, Novais FO. Cutaneous leishmaniasis: Immune responses in protection and pathogenesis. Nat Rev Immunol. 2016;16:581-92. DOI: [10.1038/nri.2016.72](https://doi.org/10.1038/nri.2016.72)
5. Quijano-Pitman F. Identificación de la *Leishmania* trópica mexicana como agente etiológico de la úlcera de los chicleros. Gac Med Mex. 1999 [acceso 22/10/2022];135(3):334-8. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es>
6. Carvalho LMV, Pimentel MIF, Conceição-Silva F, Vasconcellos ÉCF, Valet-Rosalino CM, Lyra MR, et al. Sporotrichoid leishmaniasis: A cross-sectional

clinical, epidemiological and laboratory study in Rio de Janeiro State, Brazil. Rev Inst MedTrop Sao Paulo. 2017;59:33. DOI: [10.1590/s1678-9946201759033](https://doi.org/10.1590/s1678-9946201759033)

7. Cota GF, de Sousa MR, Fereguetti TO, Saleme PS, Alvarisa TK, Rabello A. The cure rate after placebo or no therapy in American cutaneous leishmaniasis: A systematic review and meta-analysis. PLoS One. 2016;11(2):0149697. DOI: [10.1371/journal.pone.0149697](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0149697)

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.