

## **LEISHMANIASIS VISCERAL, A PROPÓSITO DE 2 CASOS CLÍNICOS.**

Ana M<sup>a</sup> Grande Tejada, Juan José Cardesa García, José Manuel Vagace Valero y Manuel García Domínguez. Hospital Materno Infantil de Badajoz.

Leishmaniasis es una enfermedad infecciosa, de distribución mundial, causada por diferentes especies del protozoo hemoflagelado leishmania.

Presentamos dos casos clínicos, a partir de los cuales, comentamos etiología, epidemiología, clínica, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad.

Caso 1: niño de 6 meses que consulta por vómitos y fiebre de varios días de evolución. Padres consanguíneos, deficientes condiciones higiénico-sociales, contacto con perros. Exploración física: hepatoesplenomegalia, estado de deshidratación moderado, irritable. Analítica: pancitopenia, ferritina y triglicéridos elevados, fibrinógeno disminuido. Observación microscópica de médula ósea: se aprecia síndrome hemofagocítico y, tras examen minucioso y prolongado por hematólogo con experiencia previa de síndrome hemofagocítico secundario a leishmaniasis, se encuentran leishmanias. Serología VIH negativa. PCR para Leishmania de médula ósea positiva.

Caso 2: niña de 18 meses que consulta por lesión ulcerada en labio mayor izquierdo de varios días de evolución. Padres consanguíneos, deficientes condiciones higiénico-sociales, contacto con perros. Analítica: pancitopenia, albúmina disminuida, hipergammaglobulinemia policlonal. Observación microscópica de médula ósea: abundantes leishmanias intra y extracelulares. Serología VIH negativa.

PCR para Leishmania en muestras de médula ósea, sangre periférica y orina positiva.

Ambos pacientes fueron tratados con la pauta corta de Anfotericina B liposomal, 3 mg por kilogramo de peso y día, cinco días, y 3 mg por kilogramo de peso, una sola vez al décimo día, con respuesta clínica y analítica satisfactoria.

### **Conclusiones:**

La visualización microscópica de médula ósea es fundamental en el diagnóstico de leishmaniasis, pero en algunas ocasiones es difícil encontrar leishmanias aunque las haya, como es el caso cuando se asocia síndrome hemofagocítico. Por ello el hecho de no observar leishmania con microscopía, no significa que no exista enfermedad. De ahí importancia de la técnica PCR para el diagnóstico de leishmaniasis.

La OMS recomienda la Anfotericina B como tratamiento de elección, en leishmaniasis visceral en países desarrollados, por su gran eficacia terapéutica y escasa presentación de efectos secundarios. Su elevado precio es un inconveniente para su uso en países subdesarrollados. La pauta corta de Anfotericina B liposomal actualmente en ensayo, supondría un reducción de costes.

---