Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S702

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

745 - SERIE DE CASOS DE LEISHMANIASIS VISCERAL EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

David García Calle, Julia Sánchez Arribas, Laura Gallego López y Natalia Moya González

Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España.

Resumen

Objetivos: Definir las características clínicas, así como el resultado de las diferentes pruebas complementarias y tratamiento en una cohorte de pacientes diagnosticados de leishmaniasis visceral en un centro de tercer nivel.

Métodos: Estudio descriptivo y retrospectivo, en base a revisión de las historias clínicas de los pacientes diagnosticados de leishmaniasis visceral entre noviembre de 2022 y abril de 2024 en el servicio de Medicina Interna de un hospital de tercer nivel. Se seleccionaron un total de 8 casos.

Resultados: Las características demográficas, el ambiente epidemiológico y los antecedentes personales se muestran en la tabla 1. De los 8 casos, 7 fueron varones y una única mujer, con una media de edad de 57,3 años. 6 pacientes habían tenido contacto agrícola o contacto con animales (reciente o infancia). 4 de los 8 pacientes eran inmunocomprometidos: 1 de ellos con VIH de reciente diagnóstico, otro con Artritis reumatoide en tratamiento con metotrexato, otro con sarcoidosis pulmonar en tratamiento con micofenolato y corticoides de forma crónica y otro con enfermedad de Crohn en tratamiento biológico. Dentro de las principales manifestaciones clínicas (tabla 2) fue la fiebre subaguda (87,5%) (con una media de 10-20 días de evolución) junto con escalofríos y tiritona (25%). Entre otras características clínicas, encontramos síndrome diarreico (25%), artralgias, mialgias (25%) y síndrome constitucional. (37,5%). En cuanto a los hallazgos de laboratorio: 7 de los 8 pacientes tenían alguna citopenia (6 de ello pancitopenia y uno de ellos únicamente anemia). 3 pacientes tuvieron deterioro de función renal sobre Función renal normal previa y 5 de los pacientes tuvieron alteraciones significativas de las transaminasas. 3 pacientes cumplieron criterios clínicos de síndrome hemofagocítico, uno de ellos incluso tuvo que ingresar en UCI para tratamiento invasivo. En cuanto a los hallazgos radiológicos, 5 pacientes presentaban hepato/esplenomegalia (El 50% presentaba lesiones hipodensas tanto en bazo como en hígado). En cuanto al diagnóstico microbiológico de leishmaniasis visceral: 6 pacientes tuvieron anticuerpos positivos para *Lehismania* spp. En el caso de que se hiciese médula ósea: visualización de amastigotes (25%), PCR+ (62,5%) y 3 de ellos se visualizaron hemofagocitos. En cuanto al tratamiento, el 100% recibieron 5 dosis de anfotericina B mientras se encontraban hospitalizados y hasta la fecha, en consultas externas: 3 de ellos han recibido 2 dosis, 1 de ellos 3 dosis y 4 de ellos 4 dosis. El 100% de los pacientes ha tenido buena evolución clínica con respuesta a tratamiento y desaparición de la clínica. Todos ellos han normalizado pruebas de imagen y analíticas (recuperación de citopenias/disminución de transaminasas/recuperación de función renal), durante la duración del seguimiento.

Tabla 1

	Fecha	Sexo/Edad	Ambiente epidemiológico	Factores de riesgo de inmunosupresión
Caso 1	Abril 2024	Varón/29 años	Natural de Colombia	VIH de reciente diagnóstico (en TAR)
Contacto con animales en infancia				
Caso 2	Octubre 2023	Varón/75 años	Agricultor.	Sarcoidosis pulmonar en tratamiento con MMF y corticoides
Contacto con animales				
Caso 3	Noviembre 2022	Mujer/76 años	No	Artritis reumatoide en tratamiento con MTX
Caso 4	Enero 2023	Varón/41 años	Contacto perros en infancia	No
Caso 5	Enero 2024	Varón/59 años	No	Enfermedad de Crohn en tratamiento con infliximab
Caso 6	Septiembre 2023	Varón/67 años	Agricultor	No
Contacto con animales				
Caso 7	Enero 2023	Varón/33 años	Contacto con animales	No
Caso 8	Marzo 2023	Varón/79 años	Contacto perros en infancia	No

Tabla 2

	Sintomatología principal	Hallazgos bioquímicos/hematológicos	Diagnóstico	Pruebas de imagen	Características relevantes

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.

Serología	Medula ósea					
Caso 1	Fiebre	*Pancitopenia*			Adenopatías difusas	
Tiritona	Función renal normal	Esplenomegalia	-	PCR +		Cumplió criterios de síndrome hemofagocítico (hemofagocitos en M.O)
Síndrome diarreico	Transaminasas *elevadas*					
Caso 2	Fiebre 3 semanas	*Pancitopenia*			Adenopatías difusas	
Tiritona	Función renal *alterada*	Hepatoesplenomegalia	+	Amastigotes		
Síndrome constitucional	Transaminasas normales					
Caso 3		*Pancitopenia*				
Función renal normal	Síndrome diarreico		+	Amastigotes	Normal	
Transaminasas normales						
Caso 4	Fiebre 3 semanas.	*Pancitopenia*			Hepatoesplenomegalia	
Dolor abdominal, vómitos.	Función renal alterada	Lesiones hipodensas en bazo	+	-		Cumplió criterios de síndrome hemofagocítico (buena evolución con tto)
	Transaminasas *elevadas*					
Caso 5	Síndrome constitucional	*Anemia*			Hepatoesplenomegalia	Coexistencia con *Lehismania* cutánea (lesión en dedo)
			+	PCR +		
Fiebre	Función renal *alterada*	Lesión única hipodensa en bazo				

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.

	Transaminasas *elevadas*					
Caso 6	Fiebre 10 días				Adenopatías difusas	
Artromialgias	Lesión única hipodensa en hígado	*Elevación de transaminasas*	+	No real		
Astenia						
Caso 7		*Pancitopenia*			Hepatoesplenomegalia	
Función renal *alterada*	Fiebre 1 mes	Lesiones hipodensas en bazo	+	-		
Transaminasas normales						
Caso 8	Fiebre 1 mes	*Pancitopenia*				
Dolor dorsolumbar	Función renal normal		-	PCR +	Normal	Síndrome hemofagocítico con necesidad de ingreso en UCI.
	Transaminasas *elevadas*					

Conclusiones: La leishmaniasis es una enfermedad parasitaria transmitida por flebótomos infectados, siendo el principal reservorio de la enfermedad los perros. Existen dos tipos de enfermedad: leishmaniasis cutánea (más prevalente) y visceral (con complicaciones mortales sin el tratamiento adecuado). El tratamiento se realiza con antimoniales o anfotericina B. Se ha observado un incremento notable de casos de esta enfermedad en los últimos años representando un desafío para la salud publica dada la compleja epidemiologia y la necesidad d estrategias para su control y prevención.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.