



I-201 - LEISHMANIASIS VISCERAL: REVISIÓN DE LOS CASOS DIAGNOSTICADOS EN LOS ÚLTIMOS 10 AÑOS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

A. Rosales Castillo, F. Guerrero Martínez y P. Gómez Ronquillo

Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

Resumen

Objetivos: Pretendemos determinar las principales características epidemiológicas, clínicas y analíticas de una serie de casos de leishmaniasis visceral diagnosticados en nuestro centro.

Material y métodos: Se trata de un estudio descriptivo realizado sobre los casos diagnosticados de leishmaniasis visceral durante los últimos 10 años (2008-2017) en el Hospital Virgen de las Nieves de Granada. Se han incluido los casos diagnosticados (ya sea mediante aspirado de médula ósea, serología o antígeno en orina) de todos los servicios médicos y se han excluido tanto los casos correspondientes a leishmaniasis cutánea/mucosa como los casos pediátricos (4), constituyendo un total de 32 casos. Se han determinado tanto variables demográficas y epidemiológicas, como clínicas y analíticas.

Resultados: De los 32 casos estudiados, 27 (84,4%) correspondían a hombres y 5 (15,6%) a mujeres, con una edad media al diagnóstico de $47,13 \pm 12,93$ años. En cuanto a epidemiología: un 10% del total tenían una neoplasia diagnosticada previamente (en tratamiento activo), un 15% estaban con algún tratamiento inmunosupresor (el más común metotrexato), un 28% afirmaba contacto previo con animales (perro o gato) y el 40% eran VIH positivos (conocidos o diagnosticados simultáneamente). Clínicamente, destacaba que la presentación inicial más frecuente era la fiebre (65,6%), seguida de la clínica constitucional (46,8%). Se confirmó ecográficamente hepatomegalia en el 71,9% y esplenomegalia en el 84,4%, con una longitud media del bazo de 17,81 cm. Por otra parte, se hallaron adenopatías patológicas en el 25% de los casos, la mayoría de localización ilíaca o inguinal. En cuanto a determinaciones analíticas, destacaba a nivel hematológico al diagnóstico la presencia casi constante de anemia (90,6%- hemoglobina media 9,7 g/dL); seguida de trombocitopenia (87,5%- media 99.000/ μ L) y leucopenia (78,1%-media 2.750/ μ L). La pancitopenia estuvo presente al diagnóstico en el 65%. La hipergammaglobulinemia policlonal IgG fue constante en todos los casos en los que se determinó (media 3.509 mg/dL), así como la elevación de la proteína C reactiva (media 53,73 mg/L). En cuanto la velocidad de sedimentación globular (VSG), la media fue de 56,6 mm/h, destacando valores superiores a 100 mm/h en 5 de los 32 casos. La LDH se encontraba elevada en el 70% de los casos. Por último, con respecto a las pruebas diagnósticas, la serología fue positiva en un 80% y el antígeno en orina en un 60%. La mayoría de los casos fueron confirmados por tinción o cultivo de aspirado de médula ósea.

Discusión: La leishmaniasis es una parasitosis transmitida por moscas del género Phlebotomus,

siendo la leishmaniasis visceral su forma de presentación más grave. En España suele estar producida por la especie *L. infantum*, siendo su reservorio principal el perro. Algunos factores de riesgo son la infección por VIH y tratamientos inmunosupresores. Suele manifestarse con clínica inespecífica (astenia, pérdida de peso, fiebre intermitente...) y es típico encontrar citopenias, hipergammaglobulinemia policlonal y hepato/esplenomegalia. El diagnóstico suele hacerse mediante tinción o cultivo de aspirado de médula ósea, aunque también son útiles la serología y la determinación del antígeno en orina. El tratamiento de elección es la anfotericina B liposomal.

Conclusiones: Como se ha visto en esta revisión, y, de acuerdo con la literatura, la leishmaniasis visceral es una entidad a tener en cuenta en pacientes con fiebre/clínica constitucional y que además presenten algún tipo de citopenia, hipergammaglobulinemia o hepato/esplenomegalia no explicables por otras causas (sobre todo hematológicas). Es importante recoger en la historia clínica la epidemiología del paciente (ámbito rural, contacto con perros) así como si presenta algún grado de inmunosupresión. Su diagnóstico precoz permite un tratamiento etiológico adecuado y así evitar complicaciones y mortalidad asociada.