



I-215 - EVALUACIÓN DE LA PROBABILIDAD PRE-TEST DE DIAGNÓSTICO Y PRONÓSTICO DE LEISHMANIASIS VISCERAL

A. Domínguez Calvo, D. Martínez Urbistondo, E. Caro Tinoco, A. Rodríguez Cobo, R. Suárez del Villar, E. Fernández Alonso y P. Villares Fernández

Medicina Interna. Hospital Universitario Madrid Sanchinarro. Madrid.

Resumen

Objetivos: La leishmaniasis visceral (LV) es una enfermedad infecciosa endémica en España de propagación vectorial. No es infrecuente la sospecha de esta infección en pacientes ingresados en la planta de Medicina Interna, fundamentalmente en aquellos que muestran fiebre prolongada, citopenias, esplenomegalia y/o antecedentes epidemiológicos compatibles. El objetivo de este estudio es la evaluación de las características clínicas y analíticas de los pacientes con sospecha de LV, comparando los pacientes en los que se confirmó el diagnóstico con aquellos en los que se descartó.

Material y métodos: Se realizó un estudio de cohortes retrospectivo de los pacientes a quienes se les había solicitado una prueba diagnóstica de LV en el período comprendido entre diciembre de 2015 y junio de 2017. Se recogieron variables demográficas, de la anamnesis y la exploración física, las constantes vitales al ingreso y pruebas complementarias de tipo analítico y de imagen previas al diagnóstico. La presencia de fiebre prolongada, citopenias, esplenomegalia y antecedentes epidemiológicos compatibles se consideraron factores de sospecha clínica clásicos. Los desenlaces estudiados fueron el diagnóstico, la tasa de complicaciones y el pronóstico de los pacientes con LV.

Resultados: Se analizaron 43 pacientes con sospecha de LV, siendo 7 los diagnósticos confirmados (16,2%). La media de edad de la muestra fue de 54 años, 41 eran mujeres. De los testados, 27 (63%) presentaron fiebre, 15 (35%) esplenomegalia, 32 (74%) citopenias y 17% (39%) un antecedente epidemiológico específico de Leishmania. Un 9% de los pacientes no presentaron ninguna de estas características, 21% presentaron una, 32% dos, 23% tres y 14% las cuatro características (4, 9, 14, 10 y 6 pacientes respectivamente). La sensibilidad y especificidad fue de 85 y 41% para la fiebre, 85 y 75% para la esplenomegalia, de 100 y 30% para la citopenia y de 71 y 66% para el antecedente epidemiológico específico. En cuanto a sumatorios de características la sensibilidad y especificidad fueron de 0% y 89% para ninguna característica, 0 y 75% para 1 característica, 0 y 61% para 2 características y 100 y 75% para 3 o más características. 5 pacientes con LV presentaron complicaciones: 3 fallo renal, 1 hemorragia digestiva, 4 fallo hepático leve y uno tuvo hemólisis. La media de estancia hospitalaria fue de 24 días para los pacientes sin LV y de 28 días para los pacientes con LV ($p > 0,05$). Se registró un fallecimiento en el grupo sin LV y ninguno en el grupo de LV.

Discusión: La tasa de diagnósticos de Leishmania por sospecha es baja, inferior al 20%. Esta tasa podría mejorar si la solicitud de las pruebas se basará en la probabilidad Pre test, siendo de gran utilidad en este sentido, las características clásicas del paciente con LV: fiebre, esplenomegalia, presencia de citopenias y antecedentes epidemiológicos. La presencia de tres o más de ellas tiene una excelente sensibilidad y una buena especificidad en el diagnóstico, pudiendo complementarse con la especificidad que presenta la ausencia de las mismas. Nuestra morbilidad por LV es similar a la descrita en la literatura, siendo la muestra insuficiente para obtener más conclusiones. La ausencia de casos de mortalidad por LV en nuestros pacientes podría ser un marcador del buen pronóstico de la enfermedad cuando se instaura precozmente el tratamiento.

Conclusiones: La detección de los síntomas y signos clásicos de padecer LV podría disminuir de forma importante la solicitud de pruebas diagnósticas. Aun con las limitaciones del estudio, se podría afirmar que el diagnóstico precoz y la aplicación de las herramientas terapéuticas adecuadas en los pacientes con LV, confieren a esta enfermedad un mejor pronóstico en nuestro medio que el descrito en la mayoría de las series de LV en la población general.