



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/3756 - Leishmaniosis cutánea: caso clínico en un adulto mayor

M.N. Ramírez Cantero^a y A.J. Guerrero Ayllón^b

^aMédico General Unidad de Salud Familiar (USF) Tavapy. Alto Paraná. Paraguay. ^bMédico General. USF Km. 5 ½ Monday.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 71 años que acude a consulta en una Unidad de Salud Familiar localizada en área rural, con ecosistema bosque tropical del Departamento de Alto Paraná, por una lesión cutánea en dorso del pie derecho de un año de evolución. Antecedentes: se desconocen alergias, hipertenso controlado en tratamiento farmacológico regular con enalapril 20 mg. cada 12 horas.

Exploración y pruebas complementarias: La lesión presenta aproximadamente 7 cm de diámetro, bordes irregulares, fondo sin supurar, hiperchromia periférica, no dolorosa, con sensibilidad positiva al tacto y temperatura, además de una adenopatía inguinal móvil con bordes definidos de 2 cm de diámetro levemente dolorosa a la palpación. El caso se confirmó a través de la prueba de inmunofluorescencia indirecta (IFI), no se realizó test de Montenegro u otras pruebas específicas, por no encontrarse disponibles. Se refirió al paciente a la unidad de infectología en un centro de salud privado, donde se le prescribió Pentostan® y Glucantime®; ambos medicamentos no disponibles actualmente. La posibilidad de medicación de segunda línea es la anfotericina B, actualmente el paciente se encuentra en plan de traslado a Capital, para ingreso al Instituto Nacional de Enfermedades Tropicales, para iniciar tratamiento específico. Actualmente persiste lesión localizada en dorso del pie derecho sin cambios significativos con la lesión inicial y una hipertensión arterial controlada.

Juicio clínico: Leishmaniasis tegumentaria americana

Diagnóstico diferencial: Se estableció el diagnóstico diferencial con úlceras traumáticas, úlceras varicosas, úlcera pie diabético, piodermitis y sífilis secundaria. La leishmaniosis son un conjunto de enfermedades infecciosas, parasitarias, causadas por protozoarios flagelados del género *Leishmania*. En Paraguay se ha identificado a la especie *braziliensis* como único agente de leishmaniosis tegumentaria americana.

Comentario final: Esta enfermedad se encuentra en el grupo de las enfermedades olvidadas, y los medicamentos útiles para su tratamiento dentro los medicamentos huérfanos, que como en este caso hacen muy complejo su manejo.

Bibliografía

1. Berchid Debdi M, Luque Ruiz F. Leishmaniasis laríngea. Presentación de un caso clínico. SEMERGEN-Medicina de Familia. 2008;34:425-7.
2. Canese Andrés MJD, Rolando O. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Viceministerio de Salud Pública. Dirección de Vigilancia de la Salud. Servicio Nacional de Erradicación del Paludismo. Programa Nacional de Control de las Leishmaniosis. Manual de Diagnóstico y Tratamiento de la

Leishmaniosis. 2011.

3. Rábago AJ, Asz SD, López L, Baguera J, Solloa ME, Roberto A. Leishmaniasis cutánea. Reporte de un caso. *Med Int Mex.* 2006;22(4).
4. Pérez León JL, Mercerón K, García Quintana Y, Prat Ricardo JF, et al. Leishmaniosis cutánea en un adulto mayor. *MediSan.* 2015;19:1140-4.
5. Sandoval-Juárez A, Minaya-Gómez G, Rojas-Palomino N, Falconi E, Cáceres O. Leishmaniosis cutánea: manifestación clínica inusual. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2014;31:595-7.

Palabras clave: *Leishmaniasis cutánea. Atención Primaria de Salud. Paraguay.*