



P-352 - LEISHMANIA Y CONDILOMAS ACUMINADOS: UNA RARA ASOCIACIÓN

Reoyo Pascual, José Felipe; Cartón Hernández, Carlos; León Miranda, Raquel; Zambrano Muñoz, Rocío; Álvarez Rico, Miguel; Alonso Alonso, Evelio; García Plata Polo, Esther; Sánchez Manuel, Javier

Hospital Universitario, Burgos.

Resumen

Introducción: La leishmaniasis es una enfermedad causada por protozoos del género *Leishmania*. Presenta tres formas de presentación: cutánea, mucocutánea y visceral. En general, los pacientes con VIH pueden presentar formas de *Leishmania* cutánea diseminada pero sin embargo, la infección por VIH confiere un riesgo incrementado de 100 a 1000 veces de presentar formas de *Leishmania* visceral. La presencia de *Leishmania* en biopsias realizadas para estudiar lesiones en pacientes con VIH y *Leishmania* visceral ha sido descrita en varias ocasiones². Sin embargo, la presencia de este parásito en lesiones perianales como los condilomas acuminados no ha sido descrita hasta el momento actual.

Caso clínico: Presentamos el caso clínico de un varón de 46 años, institucionalizado en centro penitenciario, ex-ADVP, con antecedentes de VIH y VHC, en tratamiento habitual con antirretrovirales, remitido al Servicio de Cirugía General de nuestro hospital por condilomas perianales en los que había fracasado el tratamiento médico realizado por parte de dermatología. Es intervenido quirúrgicamente efectuando resección amplia de las lesiones perianales y reconstrucción mediante colgajos V-Y, previa realización de colostomía lateral de descarga para mejorar las condiciones locales de los colgajos practicados. En la anatomía patológica de la pieza quirúrgica se observan alteraciones histológicas compatibles con condiloma acuminado gigante y se observan abundantes histiocitos con microorganismos intracitoplasmáticos Giemsa +, con morfología compatible con *Leishmania*. Desde el punto de vista quirúrgico evoluciona de manera satisfactoria, no evidenciándose recidiva de las lesiones, y buen aspecto de la reconstrucción perianal efectuada. Se consulta con la unidad de enfermedades infecciosas, que pautan antimoniales y continua en estudio y tratamiento en la actualidad mostrando buena evolución tanto de la leishmaniasis como de su infección por VIH. En el ámbito quirúrgico a menudo no se está familiarizado con dichas asociaciones, siendo estos hallazgos incidentales al biopsiar o analizar la pieza quirúrgica de las lesiones perianales, como en el caso presentado, por lo que ante un paciente inmunodeprimido se deben sospechar dichos agentes infecciosos, lo cual permitirá instaurar un tratamiento antiinfeccioso eficaz y lo más precoz posible, ya que, de no haber sido extirpadas y analizadas estas lesiones en el paciente descrito, no se hubiera podido tratar la leishmaniasis y su evolución clínica hubiera sido tórpida empeorando considerablemente su estado inmunitario y avanzando su infección por VIH.

Discusión: Concluimos que ante un paciente VIH con condilomas anales entre la larga lista de

coinfecciones posibles, se ha de considerar la leishmaniasis lo cual permitirá instaurar un tratamiento precoz que permita una evolución favorable.