



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

284/23 - MALALTIA KALA AZAR

I. Brevia Griño^a, J. Rodríguez Barrios^a, A. Romero Perez^a, A. Bosca Navarro^a i A. Hernández Alonso^b

^aMetge Resident de Medicina Familiar i Comunitària. Centre de Salut Camps Blancs. Sant Boi. Barcelona. ^bMetge de Família. Centre de Salut Camps Blancs. Sant Boi. Barcelona.

Resumen

Descripció del cas: Malaltia actual: home de 23 anys que consulta per quadre de síndrome tòxic, pèrdua de pes de 4 kg, sudoració nocturna i febre de 38 °C vespertina, així com malestar general de dues setmanes d'evolució. Antecedents familiars: sense interès. Antecedents personals: Fumador 5 cig/dia; alcohol ocasional, cànnabis de forma esporàdica.

Exploració i proves complementàries: Discreta esplenomegàlia palpable. Analítica: hemoglobina 11,3 mg/dl; VCM 89 fl; leucòcits 4.700 mil/mmcc, plaquetes 38.000 mil/mmcc; monòcits 14%, albúmina 36, PCR 79,4, HIV (-), virus Hep B (-); VEB (-), CMV (-), Toxoplasma (-), Brucella (-), borreliosis (-) AC IgG contra Leshmania +. Biòpsia de moll de l'os: destaca la presència de paràsits a nivell del citoplasma dels histiòcits, compatible amb leshmaniasi.

Judici clínic: Davant d'un quadre d'astènia, esplenomegàlia i pancitopènia, suggereix el diagnòstic de leshmaniasi, que es confirma amb la PCR del paràsit i una biòpsia del moll de l'os.

Diagnòstic diferencial: Processos agranulocitòsics. Leucèmies. Paludisme. Sepsi. Brucel·losi.

Comentari final: El pacient inicia amb quadre d'astènia marcada, a més de les troballes clíniques d'esplenomegàlia i les analítiques de pancitopènia, que orienten el diagnòstic. Amb això, es va realitzar un protocol de pancitopènia per part d'Hematologia aconseguint el diagnòstic. La leshmaniasi visceral és una malaltia infreqüent però potencialment greu, que és altament endèmica al subcontinent indi i a Àfrica oriental. Es transmet a través de la picada de flebotoms infectats, pel que davant d'un pacient amb símptomes i proves complementàries compatibles, s'hauria de plantejar com a diagnòstic diferencial.

Bibliografia

1. World Health Organization [sede Web]. España: WHO.int/es; [actualizada en Abril 2017; acceso Mayo 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs375/es/>