



212/182 - LEISHMANIASIS CUTÁNEA LOCALIZADA

J.A. Gómez de la Calle^a y A. González López^b

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud. Parquesol. Valladolid. ^bDermatólogo. Hospital Universitario Río Hortega. Valladolid.

Resumen

Descripción del caso: Se presenta una paciente de origen magrebí de 20 años, por lo demás sana y con buen estado de salud, con lo que parecen picaduras de insecto, indoloras, en cara y antebrazo. Tratada durante varios meses con diferentes antibióticos, clindamicina, eritromicina, cefixima, amoxicilina-clavulánico, doxiciclina, metronidazol y prednisona, no mejora sino que sus lesiones evolucionan a nódulos con bordes indurados de mal aspecto. Finalmente se trata con antimoniales intralesionales con la desaparición de las lesiones.

Exploración y pruebas complementarias: Analítica básica con valores normales. Anatomía patológica con resultado de leishmaniasis.

Juicio clínico: Leishmaniasis cutánea localizada (botones de Oriente).

Diagnóstico diferencial: Infección bacteriana. Carcinoma escamoso. Linfoma. Tuberculosis cutánea. Micobacterias atípicas. Lepra. Histoplasmosis. Coccidioidomicosis. Sporotricosis. Antrax. Eritema indurado.

Comentario final: El caso muestra la dificultad de diagnóstico y el consiguiente retraso en el tratamiento adecuado en las enfermedades de baja prevalencia en nuestro medio. La llegada de inmigrantes continua a España debe ponernos en alerta respecto a patologías con las que no estamos familiarizados.

Bibliografía

1. Ergen EN, et al. Cutaneous leishmaniasis: an emerging infectious disease in travelers. *Cutis*. 2015;96:E22-6.
2. Sharifi, et al. A comprehensive review of cutaneous leishmaniasis. *Iran Public Health*. 2015;44:299-307.
3. Jones BQ, Dalton SR. Chronic ulceration on the lower extremity. Localized cutaneous leishmaniasis. *Am Fam Physician*. 2014;90:57.

Palabras clave: *Leishmaniosis.*