



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/1758 - LEISHMANIASIS LA GRAN OLVIDADA

M.D. Spinola Muñoz^a, L. Sánchez Camacho^b, F.F. Fernández Rodríguez^c, R.S. Fernández Márquez^d, J. García Cintas^a, R.J. Reyes Vallejo^a, R. Medel Cortés^e y C. Álvarez López^f

^aMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Occidente Azahara. Córdoba.

^bMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Guadalquivir. Córdoba.

^cMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Levante Sur. Córdoba.

^dMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Villarrubia. Córdoba. ^eMédico

Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Villa del Río. Córdoba. ^fMédico

Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Carlota. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 88 años que acude al servicio de Urgencias por síncope ortostático. Se realiza analítica en la que se evidencia pancitopenia. Desde hace un mes presenta febrícula, en la última semana fiebre alta y deterioro del estado general. Antecedentes personales: HTA, cardiopatía isquémica con IAM hace 40 años, FA crónica en tratamiento con metildigoxina y antiagregantes, espondiloartrosis en tratamiento con pregabalina, colecistectomizado, urolitiasis.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física: Aceptable estado general. Consciente, orientado y colaborador. Eupneico en reposo. Normohidratado y normoperfundido. TA 110/60 mmHg. Sat O₂: 98% T^a 39,3 °C. ACR: normal. Abdomen: esplenomegalia a dos traveses bajo reborde costal. Lesiones costrosas de distribución metamérica a nivel lumbar. Analítica: leucocitos: 1.800 microL, Hb: 9,1 g/dl, Hto: 27,6%, VCM:93 fl, HCM: 30,4 pg, CHCM:32%, plaquetas: 54.000 µg/l, ferritina: 292 mg/l, resto normal. Mielograma: médula ósea normocelular con frecuentes megacariocitos e hiperplasia eritroide, presentando las series características normales y observándose frecuentes leishmaniasis intra y extra SRH. Ecografía abdominal: hígado de tamaño y ecogenicidad normal. Vena porta en el límite alto. Venas esplénicas y mesentérica superior en el límite alto. Vesícula no visualizada. Páncreas sin alteraciones. Ambos riñones de buen tamaño. Muestran cortical conservada de ecogenicidad algo mayor de lo normal y aspecto senil. Vejiga diverticulada de esfuerzo. Esplenomegalia de 16,6 cm.

Juicio clínico: Leishmaniasis visceral.

Diagnóstico diferencial: Anemia aplásica. Síndrome mielodisplásico. Leucemia. Lupus eritematoso sistémico. Deficiencia grave de folato o vitamina B12. Hemoglobinuria nocturna paroxística. Leucemia linfoblástica aguda. VIH.

Comentario final: La leishmaniasis es una enfermedad parasitaria endémica en España que puede cursar con brotes. Debe sospecharse una forma visceral ante un paciente con fiebre y pancitopenia, o con adenopatías aisladas, y una leishmaniasis cutánea ante pápulas o nódulos de evolución

tórpida. El diagnóstico y el tratamiento son de carácter hospitalario, por lo que en situación de brote requieren unos canales de derivación rápida y una buena coordinación con atención especializada. Los médicos de familia deben conocer los efectos adversos de los fármacos empleados, así como los parámetros clínicos y analíticos que es necesario monitorizar en los pacientes tras el alta hospitalaria. También deben proporcionar a la comunidad la información necesaria para la prevención de la enfermedad.

BIBLIOGRAFÍA

1. Alvar J, ed. Las leishmaniasis en España. En: Las leishmaniasis: de la biología al control, 2ª ed. Salamanca: Laboratorios Intervet, 2001; p. 95.
2. Leishmaniasis cutánea. Alcoy: zona endémica. Actas Dermo-Sif. 2005;70:475-84.
3. Leishmaniasis cutánea en Aragón (España). Actas Dermo-Sif. 2003;78(Supl I):93-122.
4. Epidemiología de las leishmaniasis cutáneas en la provincia de Granada. Actas Dermo-Sif. 2007;80:251-4.
5. Leishmaniasis cutánea en el foco endémico de Madrid. Estudio de 31 casos. Actas Dermo-Sif. 2011;81:395-404.
6. Leishmaniasis cutánea en la provincia de Toledo. Estudio de 43 pacientes. Actas Dermosifiliogr. 2000;91:1-8.
7. Leishmaniasis. En: Kiple KF, editor. The Cambridge History of Human Disease. Cambridge: Cambridge University Press, 2009.