Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):2668

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/2304 - ESTA PICADURA TIENE MALA PINTA

V. Cascales Saéz[1], R. Romera Martínez[2], J. López Marín[3] y M. Martínez Ferri[1]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Antón. Murcia. [2]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud el Algar. Cartagena. Murcia. [3]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Barrio Peral. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Hombre de 46 años, hipertenso y dislipémico, sin otros antecedentes de interés. Acudió a la consulta de Atención Primaria por mala evolución de una picadura que sufrió hace 2 meses en la pierna izquierda mientras estaba en la playa. Desde entonces, el aspecto de la lesión empeoró, no siendo dolorosa pero sí pruriginosa y con supuración ocasional, sin fiebre.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, eupneico, normocoloreado y normohidratado, afebril. PA: 128/62 mmHg. FC: 78 lpm. SatO2: 99%. Auscultación cardiopulmonar normal. Abdomen normal. Sin focalidad neurológica. Piel: lesión papulosa de unos 3 cm de diámetro en cara externa de tercio inferior de pierna izquierda. Presenta ulceración central y bordes sobreelevados, eritema local y cierta hiperpigmentación, sin componente exudativo, no dolorosa a la palpación. Adenopatías palpables a nivel inguinal. Analítica: VSG 20 mm/h, resto normal. Se indicó tratamiento con amoxicilina/ácido clavulánico sin mejoría. Se realizó punch-biopsia del borde de la lesión, con diagnóstico anatomopatológico de leishmaniasis cutánea. Se realizó interconsulta telemática a Dermatología, que indicó tratamiento intralesional con antimoniato de meglumina.

Orientación diagnóstica: Leishmaniasis cutánea localizada.

Diagnóstico diferencial: Picadura de insecto. Granuloma por cuerpo extraño. Úlcera traumática. Tumor cutáneo. Tuberculosis cutánea.

Comentario final: La leishmaniasis comprende diferentes enfermedades causadas por protozoos del género Leishmania, que se transmite a través de la picadura del flebotomo. Las manifestaciones clínicas van desde úlceras cutáneas hasta la enfermedad multisistémica. El diagnóstico debe considerarse en pacientes con una o más lesiones cutáneas crónicas, generalmente indoloras, y con exposición en un área endémica. El diagnóstico definitivo requiere la demostración del parásito mediante histología, cultivo o análisis molecular. Muchas infecciones de leishmaniasis cutánea (LC) se resuelven clínicamente sin tratamiento, pero con el tratamiento se acelera la curación, mejora la cicatrización, disminuye la recurrencia, y también el riesgo de infección metastásica. El tratamiento tópico es de elección en LC no complicada (sin afectación mucosa, pocas lesiones, tamaño < 5 cm, paciente inmunocompetente).

Bibliografía

1. Aronson N. Cutaneous leishmaniasis: Clinical manifestations and diagnosis. UpToDate.
2. Aronson N. Cutaneous leishmaniasis: Treatment. UpToDate.

Palabras clave: Picadura. Úlcera. Leishmaniasis.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.