Carta al editor
Dermatol Rev Mex 2021; 65 (5): 829-831.

Dermatología
Revista mexicana

https://doi.org/10.24245/dermatolrevmex.v65i5.6917

Leishmaniasis cutánea: alternativas terapéuticas

Cutaneous leishmaniasis: therapeutic alternatives.

Diego Fernando Uriarte-Mayorga,[1] Bertha Alicia Gómez-González,[2] Marco Antonio Aguilar-Aliaga[3]

Señor Editor:

La leishmaniasis en una enfermedad parasitaria producida por un protozoario flagelado intracelular del género *Leishmania* y transmitida al hombre por la picadura del mosquito del género Lutzomia. Actualmente es un problema de salud pública y es endémica en América tropical y subtropical.[1,2] El diagnóstico es clínico y se confirma mediante estudios complementarios (serología, estudio histopatológico, entre otros). El tratamiento está estandarizado en varios países bajo los ministerios de sanidad; sin embargo, ante la carencia de fármacos o cuando la enfermedad persiste pueden considerarse otras alternativas.

CASO CLÍNICO

Paciente masculino de 60 años de edad, procedente y originario de la ciudad de La Paz, Bolivia, sin datos de importancia. Acudió con un familiar quien refirió un cuadro clínico de aproximadamente seis meses de evolución, con herida en el antebrazo derecho, mismo que era asintomático, aunque refirió dolor en algunas ocasiones. A la exploración física se observó una dermatosis localizada a la extremidad superior derecha en la cara interna del antebrazo en el tercio distal, constituida por una placa de aspecto irregular eritemato-violácea con costras en el centro y la periferia, medía 2 x 1 cm aproximadamente, de bordes precisos y regulares (**Figura 1**). Ante la falta de recursos de salud en el país por temas de pandemia, se solicitó un estudio histopa-

[1] Dermatólogo, práctica privada.
[2] Dermatóloga. Cirujana dermatóloga, práctica privada.
[3] Médico patólogo, práctica privada.

Recibido: julio 2021
Aceptado: julio 2021

Correspondencia
Diego Fernando Uriarte Mayorga
drdiegouriarte@gmail.com

Este artículo debe citarse como:
Uriarte-Mayorga DF, Gómez-González BA, Aguilar-Aliaga MA. Leishmaniasis cutánea: alternativas terapéuticas. Dermatol Rev Mex 2021; 65 (5): 829-831.

Figura 1. Placa eritemato-violácea de aspecto irregular en la cara interna del antebrazo derecho.

tológico ante la sospecha diagnóstica en la que se observó un patrón granulomatoso, infiltrado inflamatorio con numerosos polimorfonucleares, células gigantes multinucleadas, macrófagos y amastigotes escasos compatibles con leishmaniasis cutánea (**Figura 2**). Debido a la escasez de tratamiento con antimoniales otorgados por el Ministerio de sanidad en Bolivia, se optó por la siguiente alternativa: itraconazol 400 mg al día durante un mes y una dosis de mantenimiento de 200 mg al día durante 3 meses con alivio total del cuadro. **Figura 3**

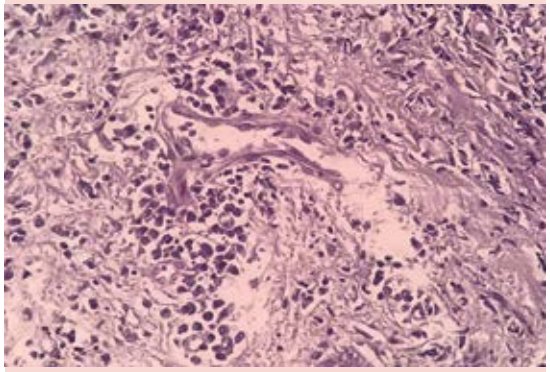


Figura 2. Patrón granulomatoso, infiltrado inflamatorio con numerosos polimorfonucleares, células gigantes multinucleadas, macrófagos y amastigotes (40X HE).

DISCUSIÓN

La leishmaniasis cutánea es una infección parasitaria causada por protozoos que afecta anualmente a 0.7-1.2 millones de personas en el mundo.[1,3] Se caracteriza por un amplio espectro clínico que incluye lesiones cutáneas localizadas únicas, múltiples y difusas. El control de esta enfermedad sigue siendo un problema grave, y existen pocas opciones terapéuticas, a menudo tóxicas. Algunas revisiones sistemáticas han intentado lograr un consenso sobre un tratamiento farmacológico óptimo. El antimonio pentavalente sistémico se ha mantenido como el tratamiento de primera línea contra la leishmaniasis durante décadas.[2,3] Aunque este fármaco es la terapia patrón de referencia, no puede considerarse una opción satisfactoria porque requiere una dosis diaria de inyecciones durante 20 a 30 días, no puede administrarse a mujeres embarazadas y ha provocado efectos secundarios graves, como cardiotoxicidad e insuficiencia renal.[2,4] En la actualidad el imiquimod tópico es un inmunomodulador que estimula las células inmunitarias y destruye los amastigotes.[5] Asimismo, se necesitan mejores opciones terapéuticas. Entre otras alternativas se ha prescrito

Figura 3. Remisión de las lesiones tratadas con itraconazol durante 4 meses.

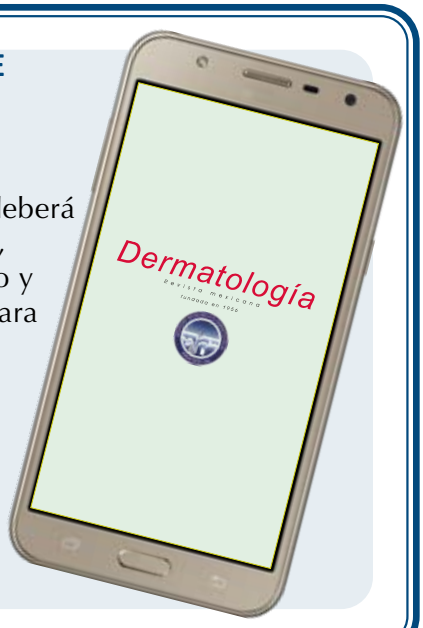
https://doi.org/10.24245/dermatolrevmex.v65i5.6917

dapsona (diaminodifenilsulfona), criocirugía y azoles, principalmente el itraconazol con buena respuesta.[6] Comunicamos un caso poco frecuente en un paciente que no pudo recibir la terapia convencional con antimoniales por temas de pandemia, se inició itraconazol con buena respuesta a los 4 meses de tratamiento; si bien los azoles aún no están estandarizados dentro de un protocolo terapéutico, se consideran una buena alternativa.

REFERENCIAS

1. Castaño MB, Consingli J, López Gamboa VR, Pereyra S. Leishmaniasis cutánea con buena respuesta al tratamiento con itraconazol. Med Cutan Iber Lat Am 2017; 45 (2): 133-136.
2. Nogalo A, Molina SG, Norry GA, Romano S, Lorenz AM. Leishmaniasis cutánea primaria. Dermatol Argent 2012; 18 (3): 228-230.
3. Alvar J, Vélez ID, Bern C, Herrero M, Desjeux P, Cano J, et al. El equipo de control de la leishmaniasis de la OMS. Leishmaniasis en todo el mundo y estimaciones globales de su incidencia. Más uno 2012; 7 (5): e35671.
4. Shokri A, Emami S, Fakhar M, Teshnizi SH, Keighobadi M. In vitro antileishmanial activity of novel azoles (3-imidazolylflavanones) against promastigote and amastigote stages of *Leishmania major.* Acta Trop 2017; 167: 73-78. doi: 10.1016/j.actatropica.2016.12.027.
5. Marti-Marti I, Alsina M, Giavedoni P, Fuertes I. Cutaneous leishmaniasis of the face treated with imiquimod 3.75. Enferm Infecc Microbiol Clin 2021; 39 (2): 108-109. doi: 10.1016/j.eimc.2020.04.005.
6. Torres-Guerrero E, Arenas R. Leishmaniasis. Alternativas terapéuticas actuales. Dermatol Rev Mex 2018; 62 (5): 400-409.

AVISO IMPORTANTE

Ahora puede descargar la aplicación de
Dermatología Revista Mexicana.
Para consultar el texto completo de los artículos deberá registrarse una sola vez con su correo electrónico, crear una contraseña, indicar su nombre completo y especialidad. Esta información es indispensable para saber qué consulta y cuáles son sus intereses y poder en el futuro inmediato satisfacer sus necesidades de información.

La aplicación está disponible para Android o iPhone.