



Universidad del Sureste Escuela de Medicina



“Cuadro sinóptico de leishmaniosis”

Materia:
Infectología.

Docente:
Cecilio Culebro castellanos

Alumno:
Alan de Jesus Morales Dominguez

Semestre:
6° “A”

Leishmaniasis

Definición

-Es una clase de enfermedades que son causadas por un grupo heterogéneo de protozoos del género *Leishmania*, los que producen diversas y variadas manifestaciones clínicas, caracterizadas por lesiones cutáneas, mucosas o viscerales y son transmitidas por la picadura de insectos dípteros de la familia Phlebotomidae.

Agente causal

- Causadas por protozoarios intracelulares, miembros del genero *Leishmania*

Epidemiología

13 entidades federativas con aproximadamente nueve millones de habitantes, agrupadas en tres áreas geográficas:

- Región del Golfo: Veracruz, Tabasco, Campeche, Quintana Roo y Yucatán.
- Región del Pacífico: Chiapas, Guerrero, Jalisco, Nayarit, Oaxaca y Sinaloa.
- Región Centro: Morelos y Puebla.

Reservorio

En las zonas de L. Visceral: el perro es un importante reservorio, Roedores, Marsupiales, El hombre.

Transmisión

La leishmaniasis es transmitida por la picadura de un insecto hematófago.

Incubación

De 2 a 3 meses en promedio, pero puede tener períodos de incubación más cortos (2 semanas) o largos (dos años).

Fisiopatogenia

- La enfermedad comienza casi siempre por una mácula en el sitio de la picadura que dura 1 a 2 días
- La mácula evoluciona a pápula, que dura unos 4 días como promedio.
- La lesión continúa creciendo y se desarrolla un nódulo, el cual consiste en una masa dérmica que contiene macrófagos vacuolados con abundantes parásitos de *Leishmania* y un infiltrado linfocitario.
- Este persiste una o dos semanas, crecen de tamaño y ocurre necrosis en el centro de la reacción granulomatosa la cual es inducida por la respuesta inmune, dando como resultado una úlcera.

Cuadro clínico

Se inicia siempre por una pápula en la piel, que después de varios meses se disemina por contigüidad o vía linfática a sitios cercanos de la lesión inicial, para luego difundirse lentamente por las vías linfática o hemática a prácticamente toda la piel del organismo

Estudios de laboratorio

- Métodos directos: Impronta, frotis o extendido, cultivo, biopsia, PCR.
- Métodos indirectos: Inmunofluorescencia indirecta (IFI), Elisa, Inmunohistoquímica (IHQ), Prueba de Montenegro (IDR),., Conteo sanguíneo completo, Pruebas serológicas, Albúmina en suero, Niveles de inmunoglobulina en suero, Proteína en suero

Tratamiento

- Antimonio
 - El esquema recomendado es 10-20 mg Sb+5/kg/diarios durante 20 días consecutivos; sin exceder de tres gramos diarios equivalentes a 10 ml de glucantime y a 8.5 ml de pentostam
 - LV se aplicará 20 mg Sb+5/kg/diarios por un mínimo de 28 días.
 - LCD y LMC se aplicará se aplicará 20 mg Sb+5/kg/diarios por un mínimo de 30 días.
- Termocirugía: se aplica, previa asepsia y anestesia local, sobre la lesión por un período de 30 segundos durante el cual mantendrá una temperatura de 50°C.
- calor locala: aplicación local de vapor de agua, 2 veces al día por 15 a 20 días, por 20 a 30 minutos

Complicaciones

- Sangrado (hemorragia)
- Infecciones mortales debido a daño en el sistema inmunitario
- Desfiguración facial