



# Infectio

## Asociación Colombiana de Infectología

[www.elsevier.es/infectio](http://www.elsevier.es/infectio)



### REPORTE DE CASO

## Leishmaniasis mucosa en un lactante. Una presentación inusual de una enfermedad olvidada



Jorge E. Machado-Alba\*, Santiago García-Betancourt y Diego Alejandro Medina-Morales

Grupo de Investigación en Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia, Universidad Tecnológica de Pereira-Audifarma S.A, Pereira (Risaralda), Colombia

Recibido el 5 de mayo de 2015; aceptado el 17 de junio de 2015

Disponible en Internet el 27 de noviembre de 2015

#### PALABRAS CLAVE

Colombia;  
Lactante;  
Leishmaniasis;  
Leishmaniasis mucocutánea;  
Pediatria;  
Población indígena (DeCS)

#### KEYWORDS

Colombia;  
Infant;  
Leishmaniasis;  
Leishmaniasis Mucocutaneous;  
Pediatrics;  
Indigenous population (MeSH)

**Resumen** Las lesiones en la cavidad oral son un motivo de consulta frecuente en la edad pediátrica y un amplio número de enfermedades pueden manifestarse de esta manera. El enfoque adecuado del paciente permite establecer el diagnóstico y orientar el tratamiento. Entre las condiciones asociadas a úlceras únicas de la mucosa oral, el trauma, las infecciones y los medicamentos son consideraciones que deben tenerse presentes. La leishmaniasis es una enfermedad parasitaria, endémica en algunas regiones del país, con transmisión principalmente en áreas rurales. La leishmaniasis mucosa es una forma clínica que se caracteriza por el compromiso de la mucosa de cualquier tejido, especialmente del tracto respiratorio superior y la cavidad oral. Es más común en adultos y, aunque poco frecuente, puede comprometer solamente este tipo de tejido del labio. Se presenta el caso de un lactante de 6 meses de edad, indígena de la etnia emberá, residente en zona rural, quien presenta lesión papular en labio inferior, de crecimiento progresivo, que al examen microscópico muestra la presencia de amastigotes de *Leishmania spp.* y responde en forma favorable al tratamiento instaurado con miltefosina.  
© 2015 ACIN. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la CC BY-NC-ND licencia (<http://creativecommons.org/licencias/by-nc-nd/4.0/>).

#### Leishmaniasis in an infant. An unusual presentation of a forgotten disease

**Abstract** Oral cavity lesions are a common complaint among children that have significant number of etiologies. The proper approach helps to establish the diagnosis and to guide the treatment. Several conditions associated with single oral mucosal ulcers, such as trauma, infections and medications, are considerations to keep in mind. Leishmaniasis is a parasitic disease that is endemic in some regions of the country and it is transmitted primarily in rural areas. Mucosal leishmaniasis is characterised by mucosal involvement of any tissue, especially of the upper respiratory tract and oral cavity. It is more common in adults and although

\* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: [machado@utp.edu.co](mailto:machado@utp.edu.co), [jormach66@hotmail.com](mailto:jormach66@hotmail.com) (J.E. Machado-Alba).

rare, may involve only the lip mucosa. We present a case report of a native Embera patient. He was 6 months old and had a papular lesion on his lower lip with progressive enlargement. The microscopic exam revealed amastigotes of *Leishmania spp.* and he had a good response to treatment.

© 2015 ACIN. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## Introducción

La leishmaniasis es una enfermedad causada por protozoos del género *Leishmania*, transmitidos por mosquitos de las especies *Phlebotomus* y *Lutzomia*<sup>1</sup>. En Colombia es una enfermedad endémica en casi todo el territorio, estimándose que existen alrededor de 10 millones de personas en riesgo, dado que su transmisión es principalmente rural<sup>2</sup>.

El término leishmaniasis mucosa (LM) se utiliza para indicar el compromiso de este tejido, principalmente del tracto respiratorio superior y de la cavidad oral. Puede ser la primera y única condición documentable, aunque usualmente es secundaria a lesiones cutáneas<sup>1,3</sup>. El diagnóstico de la LM es a menudo subestimado<sup>1</sup>.

## Descripción del caso

Paciente masculino, de etnia indígena emberá, de 6 meses de edad, procedente de área rural dispersa de Pueblo Rico (Risaralda), con cuadro clínico de 2 semanas de evolución caracterizado por aparición de lesión única, tipo pápula, localizada en labio inferior, a la derecha de línea media, con crecimiento progresivo, que no es una extensión de lesión alguna que haya iniciado en la piel contigua, acompañado por malestar general, sialorrea y edema localizado. Sin otras manifestaciones clínicas ni signos de alarma según la estrategia Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI). Niega desencadenantes de lesión, como trauma.

Antecedentes personales médicos y quirúrgicos: negativos, sin episodios previos de enfermedad actual, ni hospitalizaciones. Alérgicos: no conocidos. Perinatales: parto institucional en primer nivel de atención. Lactancia materna hasta los 3 meses de edad. Inmunológicos: esquema de vacunación incompleto, solo presentaba vacunas hasta los 2 meses de edad. Antecedentes familiares: negativos, no hay otros miembros del núcleo familiar o de la vivienda con lesiones similares.

Tras la evaluación inicial, se inició manejo sintomático con acetaminofén a razón de 15 mg/kg/dosis asociado a lavados con nistatina y recomendaciones generales.

Dos semanas después consulta nuevamente, debido a persistencia y crecimiento progresivo de la lesión. En este momento, se encontraba en buenas condiciones generales, activo e hidratado. Signos vitales: frecuencia respiratoria: 28 respiraciones/min; frecuencia cardíaca: 118 latidos/min; temperatura: 36,8 °C; saturación de oxígeno: 95%; peso: 7 kg; talla: 71 cm; piel: sin lesiones activas ni cicatrices de enfermedad previa. Mucosa oral: húmeda, rosada, con úlcera única localizada en labio inferior, ovalada, tamaño:

1,3 cm de diámetro, bordes elevados eritematosos, centro ulcerado de coloración blanquecina, sin secreciones ni exudados, sin daño ni alteración de otros sitios de cavidad oral ni orofaringe (fig. 1a). Rinoscopia: sin alteraciones. Cardiopulmonar y abdomen: normal. Neurológico: sin alteraciones del desarrollo ni de otro tipo.

Se realizó frotis del borde de la lesión, reportado como positivo para *Leishmania spp.* (*L. spp.*) (fig. 1b). Se estableció tratamiento con miltefosina oral (2,5 mg/kg/día) por 28 días. Se recomendó a la madre que una tableta de miltefosina de 50 mg fuera macerada y diluida en 10 cc de agua, de allí, debía darle al niño 3,5 cc en dosis única cada día. La madre informó adherencia al tratamiento y ausencia de reacciones adversas. La evaluación clínica al finalizar el tratamiento mostró la presencia de mácula ovalada, de bordes planos, regulares, con diámetro aproximado 0,6 × 0,4 cm, sin ulceración, necrosis, secreción ni exudados (fig. 1c). No se encontraron signos de progresión ni compromiso adicional de otras regiones (fig. 1c). Tres meses posteriores al tratamiento se halló resolución total del proceso, sin secuelas ni daño anatómico. Se diligenció y explicó consentimiento informado por escrito a la madre, quien permitió la publicación, reproducción y divulgación de la información clínica del caso.

## Discusión

Este caso describe un lactante de 6 meses de edad, de etnia emberá, habitante de zona rural, sin antecedentes médicos personales ni familiares de importancia, quien presenta una lesión papular en mucosa de labio, de crecimiento progresivo y, luego, formación de úlcera sin secreciones ni exudados.

Las lesiones de cavidad oral son un motivo de consulta frecuente y se estima que hasta un tercio de los niños pueden presentarlas. El diagnóstico diferencial en un paciente con un primer episodio de úlcera única en cavidad oral debe incluir trauma, infecciones y reacciones adversas a medicamentos<sup>4</sup>. Algunas enfermedades infecciosas que se manifiestan de esta forma incluyen sífilis, gonorrea, tuberculosis, infecciones por virus y protozoos<sup>4</sup>.

El paciente del caso no tenía antecedente de trauma, ni quemadura por alimentos y el crecimiento de la lesión fue progresivo. No se reportó consumo de medicamentos y la madre no identificó un desencadenante conocido para la aparición de la lesión. Un análisis serológico para sífilis realizado 4 semanas después fue reportado como no reactivo.

El área de procedencia del paciente es reconocida por una elevada transmisión de casos de leishmaniasis cutánea al año: para la fecha de diagnóstico de este caso, se habían reportado 105 casos<sup>5</sup>.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3403623>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3403623>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)