

## Leishmaniasis Cutáneo Condral

### Chondral Cutaneous Leishmaniasis

Abner Bladimir Baquedano-Ordoñez\* , Katia Aguilar-Gutiérrez\*\* .

\*Médico General, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH). Tegucigalpa, Honduras.

\*\*Médico Especialista en Dermatología, Policlínico Alonso Suazo, Tegucigalpa, Honduras.

Masculino de 7 años, procedente de Danlí, El Paraíso, escolar, sin antecedentes de importancia, quien consultó por presentar dermatosis de dos meses de evolución, localizada en oreja derecha, de crecimiento progresivo y doloroso.

Al examen físico se encontró lesión ulcerada en hélix del pabellón auricular derecho, de fondo costroso, con bordes infiltrados y eritematosos, de 4 cm de diámetro; además, presencia de adenopatías en región preauricular derecha (**ver Figura A y B**); sin encontrar afectación del estado general.

Ante la presentación clínica y epidemiológica se sospecha de leishmaniasis cutáneo condral por lo que se realizó frotis de la lesión, observándose amastigotes de *Leishmania* spp (**ver Figura C**), confirmando el diagnóstico.

Se instauró tratamiento con Antimoniato de meglumina (Glucantime® 1.5gr/5ml) dosis de 20mg/kg/día por 20 días.

Posteriormente a 2 meses, se encuentra cicatriz residual, asintomática (**ver Figura D, E**).

La leishmaniasis es una infección zoonótica, parásitaria (protozoo del género *Leishmania*), que afecta a países en Asia Central, África, América Central y del Sur.

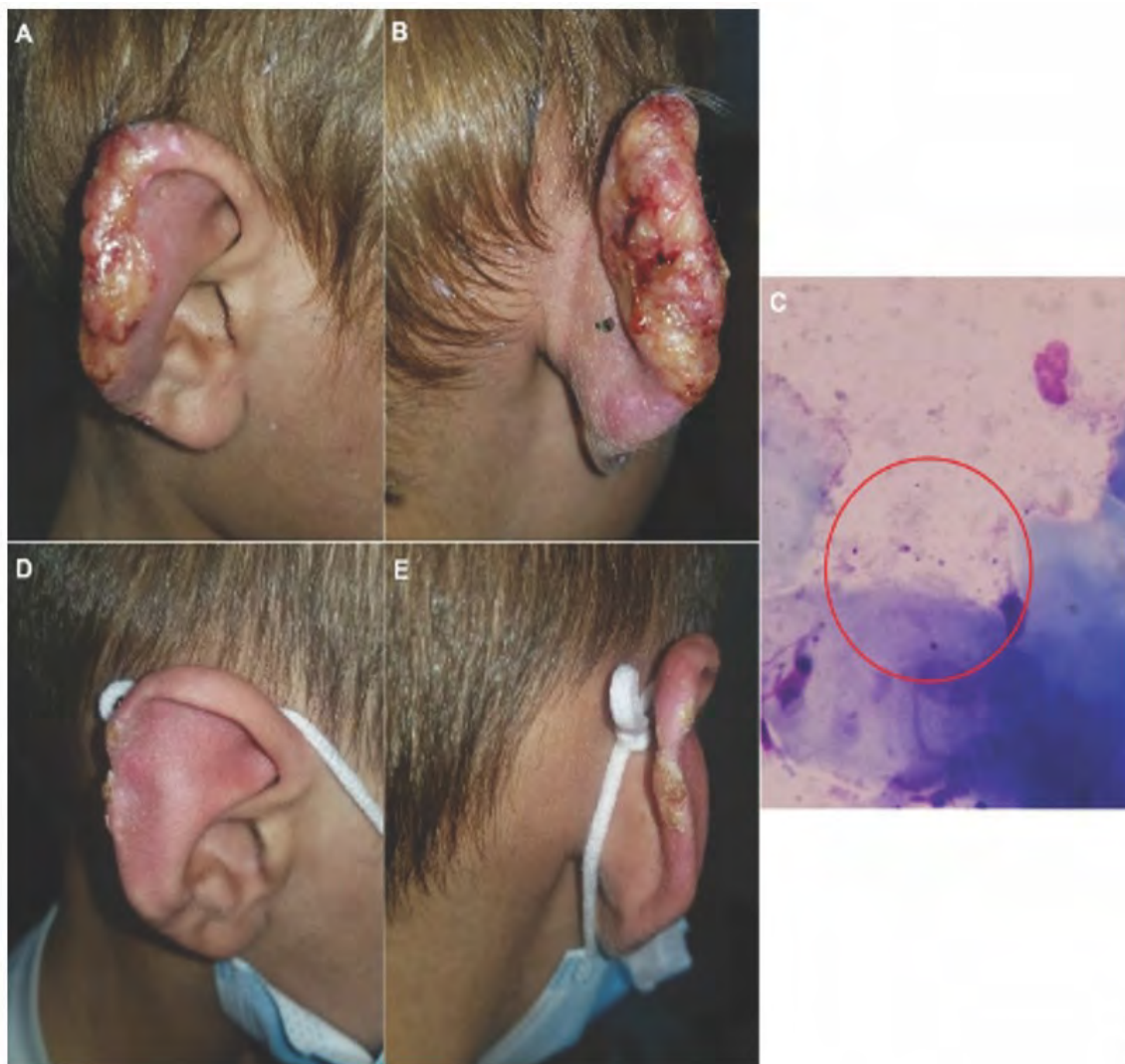
La prevalencia de la enfermedad es de 12-14 millones de casos en el mundo, con una incidencia en Honduras de 1,475 nuevos casos al año. Es más frecuente en niños, sin predominio de sexo o raza.

La enfermedad se transmite a través de la picadura de un díptero hematófago hembra del género *Phlebotomus* en el Viejo Mundo o *Lutzomyia* en el Nuevo Mundo.

La presentación cutánea es variable, frecuentemente tras un período de incubación que oscila entre 1-12 semanas aparece una pápula que evoluciona a un nódulo que se ulcera.

El diagnóstico se basa en la clínica y se confirma mediante estudio histológico, cultivo ó PCR. El diagnóstico diferencial incluye: infecciones fúngicas, lepra y lupus vulgar.

El tratamiento de primera elección consiste en antimoniales pentavalentes debido a su alta tasa de efectividad.



**Figura A, B, D y E - Fuente:** expediente clínico, foto tomada bajo permiso y consentimiento informado de la madre.

**Figura C - Fuente:** laboratorio Nacional de Vigilancia / Laboratorio de Chagas y Leishmaniasis.