

Leishmaniasis Cutánea No Ulcerada o Atípica

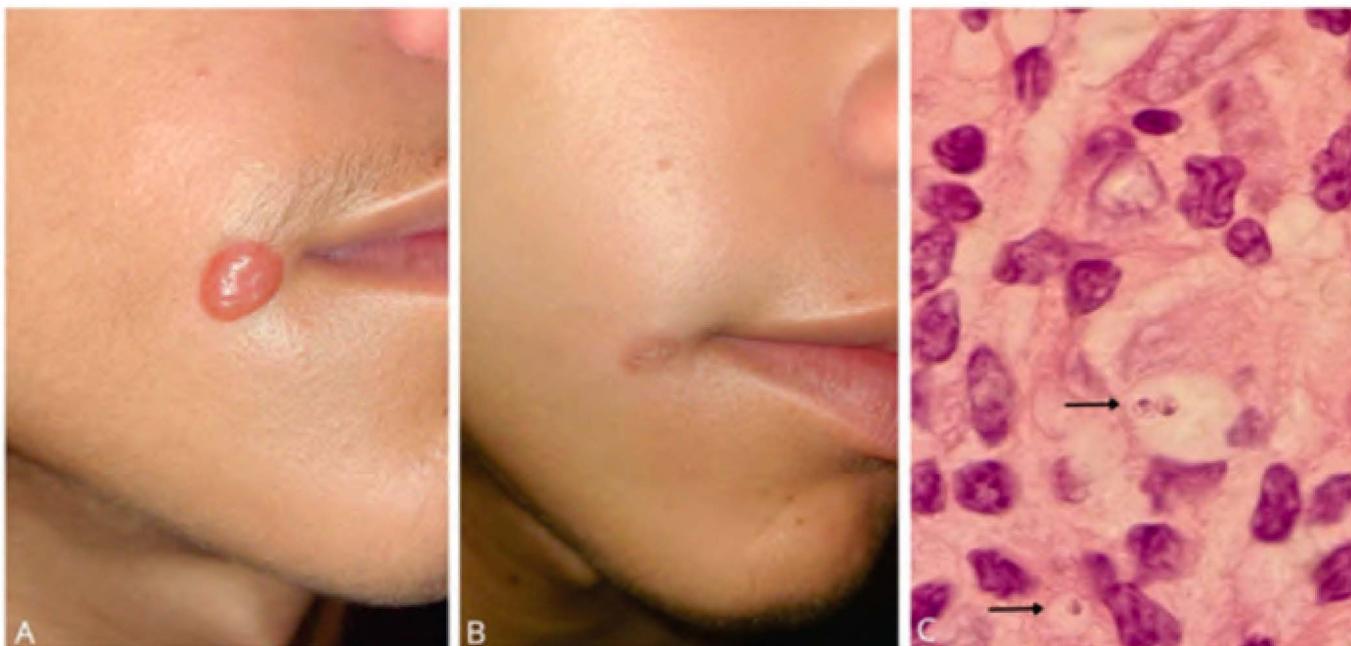
Non-Ulcerated Cutaneous Leishmaniasis or Atypical

Gustavo Adolfo Lizardo Castro 

Pediatra. Sub-especialista en Dermatología Pediátrica. Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH),

Facultad de Ciencias Médicas (FCM), Departamento de Medicina Interna; Tegucigalpa, Honduras.

Secretaría de Salud, Hospital Escuela, Departamento Pediatría, Servicio de Dermatología; Tegucigalpa, Honduras.



Masculino 14 años, Sabanagrande, F.M., eutrófico, referido por nódulo en cara, eritematoso, superficie lisa, tamaño 10 mm, asintomático, evolución 8 años (A). Frotis reportó amastigote de leishmania, recibiendo antimoniato de meglumina IM, 20 mg/kg/día por 20 días (B).

Leishmaniasis cutánea no ulcerada (LCNU) o atípica, caracterizada por lesiones distribuidas predominantemente en cara y extremidades, constituidas por pápulas, nódulos y placas no ulceradas, algunas con halo hipopigmentado, tamaño ≥ 5 mm, asintomáticas, evolución crónica (no tendencia a remisión espontánea), afectando mayormente escolares y adultos jóvenes (1,2).

LCNU, rara variante descrita por Ponce et al. 1988, en pacientes de Amapala, Isla del Tigre, Honduras, atribuyéndose como agente etiológico *Leishmania donovani chagasi* (1). Revisión taxonómica por fenotípo y genotípo, concluyó, que el agente etiológico de la LCNU y leishmaniasis visceral (LV) en Honduras, es la recién identificada especie, denominada *Leishmania poncei*, en honor a su descubridor (3). La región sur de Honduras ha sido endémica de LV, y en las últimas décadas, ha coexistido con LCNU (2,3). Sorpresivamente, al incrementarse casos de LCNU, se ha reducido la LV. Estudios inmunológicos en individuos sintomáticos con LCNU y asintomáticos, reportaron prevalencia actual en Amapala de 73.6% (3).

Correspondencia:

Dr. Gustavo Lizardo,

Pediatra. Sub-especialista en Dermatología Pediátrica

Correo electrónico: glizardoc@yahoo.com

Celular: +504 99956882

Fecha de envío: 11/08/2025 | Fecha de aceptación: 30/09/2025

En los casos de LCNU, no hay historia previa de LV. En menor proporción, Neva et al. (4) y Lizardo et al. (2) reportaron casos de LCNU, clínicamente indistinguibles de los referidos por Ponce et al. (1), causados por *Leishmania mexicana*, en San Juan Bautista, Pespire, Choluteca (18 casos), y Comayagua (1 caso), respectivamente. Las alteraciones histopatológicas de LCNU, sugieren activación de respuesta inmune celular, que potencialmente controla la diseminación del parásito, consistente en linfocitos, macrófagos vacuolados, granulomas epiteloides y escasos amastigotes (5), (flechas C). Diagnóstico: clínico, confirmado por frotis, histopatología, Prueba de Montenegro, anticuerpos (ELISA), PCR (1,2,5). Tratamiento de elección (Honduras), antimonioato de meglumina IM (glucantime), 20 mg/kg/día, por 20 días; Opciones, infiltración glucantime intralesional, crioterapia, etc. (2)

Agradecimiento: al Dr. Héctor Santiago Antúnez, Patólogo, por la imagen histopatológica.

Bibliografía

1. Ponce C, Ponce E, Morrison A, Cruz A, Nova F. *Leishmania donovani chagasi*: new clinical variant of cutaneous leishmaniasis in Honduras. Lancet. 1991;357:67-70.
2. Lizardo-Castro G, Ponce C, Ponce E, Sierra M. Caracterización de Pacientes con Leishmaniasis Cutánea Atípica. Rev Med Hondur. 2008;76(3):101-107.
3. Silveira FT, Flores GVA, Pacheco CMS, Sosa-Ochoa W, dos Santos TV, Sousa EC, et al. A comprehensive phenotypic and genotypic taxonomic review of *Leishmania* (*Leishmania*) *poncei* n. sp. (Kinetoplastea: Trypanosomatidae): a novel agent of cutaneous (non-ulcerated) and visceral leishmaniasis in Honduras, Central America. Trop Dis Travel Med Vaccines. 2025;11:27 <https://doi.org/10.1186/s40794-025-00264-1>
4. Neva FA, Ponce C, Ponce E, Kreutzer R, Modabber F, Olliaro P. Non ulcerative cutaneous leishmaniasis in Honduras fails to respond to topical paromomycin. Trans R Soc Trap Med Hyg. 1997;91:473-5.
5. Sandoval-Pacheco CM, Araujo Flores GV, Favero Ferreira A, Sosa Ochoa W, Ribeiro da Matta VI, Zúñiga Valeriana C, et al. Histopathological features of skin lesions in patients affected by non-ulcerated or atypical cutaneous leishmaniasis in Honduras, Central America. Int J Exp. 2018;00:1-9. <https://doi.org/10.1111/iep.12295>