Epidemiología de series de casos de Leishmaniasis detectados en centros Hospitalarios del Departamento de Caaguazú, Paraguay

Epidemiology of case series of leishmaniasis detected in health centers in the Department of Caaguazu, Paraguay

Moreno Leiva, Cristhian Q.F[1]; Brunelli Pereira, José[2]; Da Silva, Federico[1]; Montaya, Camila[3], Vargas, Agustín[4]; Benítez, Irene[5]; Torres, Deisy Rossana[1]; Villalba, Manuela[1]; Romero, Sofía[1]; Arce, Sergio Darío[1]; Méndez, Julieta[6]

Artículo original

Resumen

En Paraguay, la leishmaniasis cutánea es una enfermedad endémica atribuida en casi todos los casos a Leishmania (Viannia) braziliensis. El objetivo del artículo fue describir las características demográficas y clínicas de una serie de casos de pacientes con leishmaniasis en el V departamento de Caaguazú y departamentos cercanos, epidemiológicamente endémicos. Se reportan casos diagnosticados en los meses enero a diciembre del año 2019. De los casos registrados (90%) fueron hombres y (60%) tuvieron entre 50 a 70 años de edad, (60%) fueron del departamento de Caaguazú. La lesión ulcerativa fue muy común (50%) situada en el tabique nasal en un 80% de los casos, con una evolución de menos de 10 años (60%) y el 40% dejó cicatriz. Sólo el (30%) completó su tratamiento. El reporte de casos de Leishmaniasis es importante porque permite realizar vigilancia sanitaria de la enfermedad y localizar focos de contagio.

Palabras clave: leishmaniasis, epidemiologia, serie de casos

Abstract

In Paraguay, cutaneous leishmaniasis is an endemic disease attributed in almost all cases to Leishmania (Viannia) braziliensis. The objective of the article was to describe the demographic and clinical characteristics of a series of cases of patients with leishmaniasis in the V department of Caaguazú and nearby departments, epidemiologically endemic. Cases diagnosed in the months January to December of the year 2019 are reported. Of the registered cases (90%) were men and (60%) were between 50 and 70 years of age, (60%) were from the department of Caaguazú. Ulcerative lesion was very common (50%) located in the nasal septum in 80% of cases, with an evolution of less than 10 years (60%) and 40% left a scar. Only (30%) completed their treatment. The case report of Leishmaniasis is important because it allows to carry out sanitary surveillance of the disease and locate sources of contagion.

Key words: leishmaniasis, epidemiology, case series

1 Universidad Santa Clara de Asís, Facultad de Ciencias de Salud – FCS-USCA

2 Centro de Especialidades Dermatológicas

3 Laboratorio de Anatomía Patológica MSyBS

4 Servicio Nacional de Erradicación del Paludismo – SENEPA

5 Hospital General B° Obrero MSPyBS

6 Universidad Nacional de Caaguazú

Autor de correspondecia: cristhian99moreno@hotmail.com

Introducción

La leishmaniasis es la tercera de las enfermedades de transmisión vectorial a humanos en importancia por el número de casos y la población en riesgo, y la novena con mayor carga de enfermedad (1). En el 2012, la Organización Mundial de la Salud (OMS) dirigió una importante revisión de la incidencia de leishmaniasis en todo el mundo y concluyó que las tasas de letalidad pueden ser de 10% -20% incluso con el acceso al tratamiento.

La leishmaniasis es una zoonosis ocasionada por un protozoario flagelado del género Leishmania, el cual ingresa al organismo a través de la picadura de insectos flebótomos de la especie Lutzomyia (2). Las diversas especies del parásito protozoario Leishmania causan un espectro de enfermedades humanas que van desde una lesión cutánea relativamente confinada hasta una infección visceral progresiva y potencialmente mortal (3). Sus formas clínicas dependen de la especie de parásito involucrada y del estado inmune del hospedero (4). Las tres formas clínicas son visceral, cutánea y mucocutánea (5).

En América del Sur el primer caso de Leishmaniasis visceral fue descrito en el Paraguay en el año 1913 por el Dr. Migone (6). Los casos de leishmaniosis tegumentaria (LT) y mucocutánea (LMC) se han reducido desde el 2004 en Paraguay, sin embargo, Paraguay y Bolivia son los países que presentan el mayor número de casos de LMC (7). La leishmaniasis cutánea (CL) es la presentación más común de la enfermedad que ocurre en más del 90% de los casos (8). La leishmaniasis cutánea generalmente se presenta como una úlcera cutánea que luego puede extenderse a la mucosa y causar lesiones destructivas en la porción anterior de la mucosa nasal, lo que lleva a una deformidad facial (9).

En Paraguay la leishmaniasis cutánea es una enfermedad endémica atribuida en casi todos los casos a Leishmania (Viannia) braziliensis. Aunque también han aparecido casos causados por la Leishmania (Viannia) lansoni y Leishmania (Viannia) guyanensis (10). La PAHO en relación con leishmaniasis cutánea en Paraguay refiere una incidencia de 7,93 casos nuevos por cada 100 mil habitantes, 126 casos nuevos de la enfermedad y 67,5% eran cutáneas (2015), con una frecuencia del 80% correspondiente al sexo masculino (11).

El objetivo del artículo es describir las características demográficas y clínicas de una serie de casos de pacientes con leishmaniasis en el departamento de Caaguazú y departamentos cercanos epidemiológicamente endémicos.

Material y métodos

Se registraron casos consecutivos de pacientes con Leishmania, atendidos entre enero y diciembre del año 2019.

Lugar: Los casos se presentaron en el departamento de Caaguazú, abarcando los diferentes distritos que componen y departamentos cercanos como Canindeyú, Alto Paraná, epidemiológicamente endémico y Guairá en ocasiones.

Sitio de atención: los pacientes fueron atendidos en diferentes sitios tales como Hospital Universitario Santa Clara de Asís-USCA, Hospital Distrital de Repatriación, SENEPA zona V Caaguazú, sector I, JDO y Centro de Salud de Dr. Juan Eulogio Estigarribia.

Variables: sexo, edad, región de residencia, pertenencia a un grupo étnico, forma clínica de la lesión, evolución, tratamiento, resultados laboratoriales de frotis, PCR y anatomía patológica.

Consideraciones éticas: se garantizó la confidencialidad de la información y la privacidad de los pacientes.

Resultados

	n	%
Edad		
31-40	1	10
41-50	1	10
51-60	3	30
61-70	3	30
Más de 70 años	2	20
Sexo		
femenino	1	10
masculino	9	90
Región		
Caaguazú	6	60
Canindeyú	2	20
Guairá	1	10
Alto Paraná	1	10
Grupo indígena		
Sí	2	20
No	8	80

Tabla 1. Características demográficas de los pacientes confirmados de Leishmaniasis. n:10

La mayoría de los casos confirmados fueron hombres (90%) y tuvieron entre 50 a 70 años de edad (60%). Fueron del departamento de Caaguazú (50%) y solo un (20%) fue de un grupo étnico.

	N	%
Forma clínica		
Lesión ulcerativa	5	50
Hiperplasia	1	10
Lesión cutánea	4	40
Sitio de la lesión		
Tabique nasal	8	80
Preauricular	1	10
Miembro superior e inferior	1	10
Evolución		
Menos de 12 meses	3	30
1 a 10 años	6	60
Más de 10 años	1	10
Cicatriz		
Sí	4	40
No	6	60
Tratamiento		
Completo	3	30
No completo	3	30
No realizó	4	40

Tabla 2. Características clínicas de los pacientes confirmados de Leishmaniasis. n:10

En cuanto a las características clínicas de la enfermedad la lesión ulcerativa fue muy común (50%) situada en el tabique nasal en un 80% de los casos, con una evolución de menos de 10 años (60%) y el 40% dejó cicatriz. Sólo el (30%) completó su tratamiento.

	N	%
Frotis		
Presencia amastigotes	2	20
No presenta	2	20
Anatomía patológica		
Presenta amastigotes	7	70
No presenta	2	20
PCR		
Positivo	9	90
Negativo	0	0
IFI	1	10

Tabla 3. Datos laboratoriales de los pacientes confirmados de Leishmaniasis. n:10

En cuanto a los mecanismos de detección todos los casos dieron positivo a la prueba de PCR, sin embargo, la presencia de amastigotes en Frotis fue del 20% de los casos y en anatomía patológica solo 70%.

Discusión

La mayoría de los casos confirmados de Leishmaniasis fueron en hombres, de entre 50 a 70 años de edad. Al igual que un estudio realizado en Paraguay de casos de los años 2008 a 2014 (6) y un reporte de la PAHO donde la mayoría eran hombres (12), Por otro lado, en una revisión de 327 pacientes durante los años 1995 a 2014, la mayoría de los pacientes (67%) también eran hombres, pero el mayor número de pacientes tenía entre 19 y 39 años (13) al igual que un estudio realizado en Bolivia (14).

La leishmaniasis cutánea fue la más encontrada en esta serie de casos, provocada por leishmania brasilienzis, al igual que en Argentina (15). En México la leishmania cutánea es principalmente provocada por leishmanis mexicana (16).

En un estudio realizado en Alto Paraná se mencionó que todos los pacientes que consultan obtienen su diagnóstico y tratamiento, sin embargo, la gran mayoría no retorna para realizar el seguimiento correspondiente (7). Al igual que en este estudio donde la mayoría de los pacientes no se realizó tratamiento, o no lo completó, debido a complicaciones. Los tratamientos de leishmania generalmente son aplicados en protocolos largos y dolorosos, en puestos de salud alejados a las viviendas, lo cual hace que los pacientes abandonen el tratamiento; ocasionando falla terapéutica.

Para el diagnóstico de la leishmaniasis, el frotis y la histopatología son fundamentales, pero el 47% de los casos pueden no confirmarlo al no observarse los amastigotes (10), por lo que la confirmación con PCR es fundamental. Esto también se pudo observar en este estudio donde algunos de los casos que si fueron confirmados por PCR, no presentaban amastigotes en el frotis o anatomía patológica.

Conclusión

La mayoría de los casos reportados son hombres, mayores de edad y que no realizan el tratamiento en la mayoría de los casos. Se sugiere realizar este estudio constantemente para tener un panorama de los casos de Leishmania en Paraguay para realizar vigilancia sanitaria de la enfermedad y localizar focos de contagio.

Conflicto de intereses

No existen conflictos de intereses en la realización de esta investigación. La financiación estuvo a cargo de los autores de la investigación.

Referencias

1. Salomón O. D., Mastrángelo A. V., Santini M. S., Liotta D. J., Yadón Z. E. La eco-epidemiología retrospectiva como herramienta aplicada a la vigilancia de la leishmaniasis en Misiones, Argentina, 1920-2014. Rev Panam Salud Pública. julio de 2016;40:29-39.
2. Gaitán Lee H, Gaitán Duarte H. G., Lasso Araujo G. K. Leishmaniasis cutánea en la provincia del Magdalena Centro, Cundinamarca, Colombia. Una serie de casos. Univ Medica Vol 58 No 2 2017 [Internet]. 31 de agosto de 2017 [citado 13 de mayo de 2020]; Disponible en: http://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/30053
3. Da Silva Vieira T, Arango Duque G, Ory K, Gontijo C. M., Soares R. P. Descoteaux A. Leishmania braziliensis: Strain-Specific Modulation of Phagosome Maturation. Front Cell Infect Microbiol [Internet]. 2019 [citado 12 de mayo de 2020];9. Disponible en: https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fcimb.2019.00319/full
4. Neira L. F., Peña D. P, Vera A. M., Mantilla J. C., Escobar P, Neira L. F., et al. Cutaneous leishmaniasis by Leishmania Viannia species in BALB/c mice and efficacy of a topical treatment. Rev Univ Ind Santander Salud. marzo de 2019;51(1):33-42.
5. Marquez E de S, de Castro E. A., Nabut L. B., da Costa Ribeiro M. C. V., Dela Coletta Troiano Araújo L, Poubel S. B., et al. Cutaneous leishmaniosis in naturally infected dogs in Paraná, Brazil, and the epidemiological implications of Leishmania (Viannia) braziliensis detection in internal organs and intact skin. Vet Parasitol. 30 de agosto de 2017;243:219-25.
6. González C. M. R. Características epidemiológicas y clínicas de la leishmaniasis visceral en Paraguay de enero de 2008 a diciembre de 2014. Rev Médica Risaralda. 21 de diciembre de 2016;22(2):83-6.
7. Giménez Ayala A, Ruoti M, González-Britez N, Torales M, Arias A. R., Giménez-Ayala A, et al. Epidemiological situation of leishmaniasis and perception of key actors in the department of Alto Paraná, Paraguay. Mem Inst Investig En Cienc Salud. agosto de 2017;15(2):85-96.
8. Cardoso T, Bezerra C, Medina L. S., Ramasawmy R, Scheriefer A, Bacellar O, et al. Leishmania braziliensis isolated from disseminated leishmaniasis patients downmodulate neutrophil function. Parasite Immunol. 2019;41(5):e12620.
9. Canário A, Queiroz M, Cunha G, Cavalcante T, Riesz V, Sharma R, et al. Presence of parasite DNA in clinically unaffected nasal mucosa during cutaneous leishmaniasis caused by Leishmania (Viannia) braziliensis. Clin Microbiol Infect. 1 de abril de 2019;25(4):515.e5-515.e7.
10. Aldama A, Wattiez V, Aldama F, Pereira J, Zampieri R, Lindoso J. Leishmaniasis cutánea por Leishmania (Viannia) lainsoni en Paraguay. A propósito de dos casos. Med Cutánea Ibero-Lat-Am. 2019;47(2):119-22.
11. Avalos D. A. S., Ruiz N. R., Rivas M. A. Q. Leishamaniasis cutánea. Discov Med. 17 de noviembre de 2017;1(2):77-8.
12. Leishmaniasis - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 13 de mayo de 2020]. Disponible en: http://www.paho.org/es/temas/leishmaniasis
13. Cincurá C, Lima C. M. F., Machado P. R. L., Oliveira-Filho J, Glesby M. J., Lessa M. M., et al. Mucosal leishmaniasis: A Retrospective Study of 327 Cases from an Endemic Area of Leishmania (Viannia) braziliensis. Am J Trop Med Hyg. 7 de septiembre de 2017;97(3):761-6.
14. Mollinedo J. S., Mollinedo Z, Magne M, Gironda W. J., Salomón Ó. D. Leishmaniasis en Bolivia, revisión y estado actual en Tarija, frontera con Argentina. Biomédica. 1 de mayo de 2020;40(Supl. 1):45-61.
15. Acosta-Soto L, Encinas E. S., Deschutter E-J, Pasetto R. A. L., Petri de Odriozola E. M. A., Bornay Llinares F. J., et al. Autochthonous Outbreak of Cutaneous Leishmaniasis due to Leishmania infantum in Corrientes Province, Argentina. Am J Trop Med Hyg. 5 de marzo de 2020;102(3):593-7.
16. Loría-Cervera E. N., Sosa-Bibiano E. I. , Van Wynsberghe N. R., Torres-Castro J. R., Andrade-Narváez F. J. Preliminary epidemiological findings of Leishmania infection in the municipality of Tinum, Yucatan State, Mexico. Parasite Epidemiol Control. 1 de febrero de 2019;4:e00088.