



Revista científica de investigación actualización del mundo de las ciencias

Nancy Azucena Sorroza Rojas ^a; Nancy Violeta Cajas Flores ^b; Homero Enrique Jinez Jinez ^c; Bolívar Enrique Jinez Sorroza ^d

Leishmaniasis Mucocutanea: El enemigo del rostro humano

Revista Científica de Investigación actualización del mundo de las Ciencias. Vol. 2 núm., 1, febrero, ISSN: 2588-0748, 2018, pp. 412-421

DOI: [10.26820/reciamuc/2.1.2018.412-421](https://doi.org/10.26820/reciamuc/2.1.2018.412-421)

Editorial Saberes del Conocimiento

Recibido: 09/08/2017

Aceptado: 19/01/2018

- a. Universidad Espíritu Santo; nancysorroza@uees.edu.ec
- b. Universidad Espíritu Santo; ncajasf@uees.edu.ec
- c. Laboratorio de análisis Clínico “DAYANA”; hejinezjinez@hotmail.com
- d. Laboratorio de análisis Clínico “DAYANA”; kikejinez@gmail.com

RESUMEN

La presente investigación hace un abordaje sobre la Leishmaniasis Mucocutanea, que afecta preferentemente la mucosa nasal a nivel del septum cartilaginoso y paladar blando. Es una afección que puede producir graves lesiones en el área de la boca y la nariz. Se produce en las zonas geográficas de alta humedad, con presencia de áreas boscosas y selváticas, también es posible que se desarrolle en zonas urbanas con grados de alta pobreza que no tienen acceso a sistemas adecuados de salud. Para el presente estudio se utilizó como metodología una revisión bibliográfica documental no experimental en vista de que realizó una revisión y análisis de diferentes artículos médicos y de opinión referentes a la leishmaniasis mucocutanea. Entre algunas de las conclusiones que se pueden mencionar es que la leishmaniasis es una parasitosis endémica cuya incidencia se encuentra en aumento. Se admite que una proporción de personas expuestas a la picadura del vector no desarrollan la enfermedad (leishmaniasis inaparente).

Palabras claves: Pobreza, humedad, mucosa, lesiones, salud.

Leishmaniasis Mucocutanea: El enemigo del rostro humano

Vol. 2, núm. 1., (2018)

Nancy Azucena Sorroza Rojas; Nancy Violeta Cajas Flores; Homero Enrique Jinez Jinez;
Bolívar Enrique Jinez Sorroza

ABSTRACT

The present investigation makes an approach on Mucocutaneous Leishmaniasis, which preferentially affects the nasal mucosa at the level of the cartilaginous septum and soft palate. It is a condition that can cause serious injuries in the area of the mouth and nose. It is a disease that occurs in areas of high humidity, with the presence of forested and forest areas, it is also possible that it develops in areas with high levels of poverty that do not have access to adequate health systems. For the present study, a non-experimental documentary bibliographic review was used as a methodology, in view of the fact that it conducted a review and analysis of different medical and opinion articles regarding mucocutaneous leishmaniasis. Among some of the conclusions that can be mentioned is that leishmaniasis is an endemic parasitosis whose incidence is increasing. It is admitted that a proportion of people exposed to the bite of the vector do not develop the disease (inapparent leishmaniasis).

Key words: Poverty, moisture, mucosa, injuries, health.

Introducción.

La leishmaniasis comprende un conjunto de síndromes clínicos causados por protozoos del género *Leishmania*. La infección puede localizarse en la piel y/o el tejido subcutáneo con o sin adenopatías regionales (leishmaniasis cutánea), en la mucosa oronasal (leishmaniasis mucocutánea) o afectar de forma generalizada al sistema mononuclear fagocítico (leishmaniasis visceral) Cada año se diagnostican unos 400.000 nuevos casos de leishmaniasis humana en Asia, África, países de la cuenca mediterránea, Oriente próximo y América. Cada especie de *Leishmania* tiene una distribución geográfica específica y causa unos síndromes clínicos característicos¹.

Es considerada endémica en Latinoamérica. La forma mucocutanea, que produce una grave destrucción inflamatoria de la mucosa, es menos frecuente y se concentra principalmente en Perú, Bolivia y Brasil².

Afecta preferentemente la mucosa nasal a nivel del septum cartilaginoso y paladar blando. Posteriormente progresa y se profundiza hasta todo el paladar, pilares, úvula y faringe. Esta forma se presenta histológicamente, por lo general, como una reacción granulomatosa por una respuesta mediada por células CD4².

Leishmaniasis Mucocutanea: El enemigo del rostro humano

Vol. 2, núm. 1., (2018)

Nancy Azucena Sorroza Rojas; Nancy Violeta Cajas Flores; Homero Enrique Jinez Jinez; Bolívar Enrique Jinez Sorroza

Imagen N°1: leishmaniasis Mucutanea antes del tratamiento y Lesión destructiva del labio

superior y parpado de ojo derecho.



Fuente: Complicación mucosa de la leishmaniasis cutánea (Diego Fernando Zea, 2009)³

La forma mucocutánea se presenta meses o años después de la presentación y cicatrización de la forma cutánea, dependiendo de la inmunidad del hospedero, el tratamiento recibido y la especie de *Leishmania*. Se describe incluso hasta 30 años posterior a la presentación cutánea².

En los últimos años, y al nivel internacional, se han hecho análisis que compendian extensas investigaciones bien diseñadas y monitoreadas por expertos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que vinculan esta enfermedad con los sectores más pobres de la población global, y relacionan las consecuencias de la pobreza extrema con el aumento en la morbilidad y mortalidad de la leishmaniasis, principalmente en los grupos más débiles: las mujeres y algunas etnias. La falta de acceso a los servicios médicos, los elevados costos de diagnóstico y tratamiento, las condiciones de insalubridad, y la carencia de políticas de salud que conduzcan a

mejorar o controlar la situación, hacen un llamado a invertir en soluciones que favorezcan el tratamiento y el control, como vías para disminuir la presencia de casos de esta parasitosis⁴.

El presente estudio se realiza con la finalidad de conocer todo lo relacionado con este síndrome o infección, cuáles pueden ser sus efectos negativos, como puede prevenirse y tomar todas las acciones necesarias para disminuir sus consecuencias en la salud.

Metodología.

Para el presente estudio se utilizó como metodología una revisión bibliográfica documental no experimental en vista de que realizó una revisión y análisis de diferentes artículos médicos y de opinión referentes a la leishmaniasis Mucocutanea, y abordar todo los aspectos relacionados con esta afección.

Resultados.

- Las manifestaciones clínicas de la leishmaniasis y su evolución a diferentes formas están determinadas por el balance entre el parásito y la inmunidad del hospedero².
- Cerca de 90% de los cuadros de leishmaniasis mucocutánea tienen una cicatriz cutánea debido a un episodio anterior de leishmaniasis cutánea. Lesiones desarrolladas en lugares distantes de la lesión primaria curada después de abandonar el área endémica representan evidencia indiscutible de latencia, diseminación hematológica y reactivación².
- Los factores inmunodepresores como alcoholismo, desnutrición, oligoparasitosis, tuberculosis, micosis profundas, focos sépticos, trabajos forzados y aún el embarazo

Leishmaniasis Mucocutanea: El enemigo del rostro humano

Vol. 2, núm. 1., (2018)

Nancy Azucena Sorroza Rojas; Nancy Violeta Cajas Flores; Homero Enrique Jinez Jinez; Bolívar Enrique Jinez Sorroza

facilitarían la reactivación de la infección y la aparición de síntomas de las vías respiratorias superiores conduciendo a la leishmaniasis mucocutánea⁵.

- Está ampliamente documentado que la leishmaniasis está favorecida por alteraciones en la inmunidad sistémica, como ocurre en los casos de portadores del VIH, o por el uso de inmunosupresores durante el tratamiento y el abuso crónico de alcohol⁶.
- La leishmaniasis mucocutánea es una de las formas clínicas más severas debido al daño que produce en las mucosas y las secuelas que puede dejar en el tracto respiratorio como consecuencia de ello⁷.

Conclusiones.

- Actualmente se encuentra en estudio la miltefosina, cuya efectividad llega al 95% de casos curados. Sin embargo, esta droga produce efectos colaterales gastrointestinales severos y su costo es muy alto. Si bien el paciente ha respondido favorablemente al tratamiento instituido, sabemos que actualmente no existe un método para verificar que el individuo haya sanado, ya que esta definición debe reservarse para la ausencia total de parásitos capaces de multiplicarse en el huésped⁵.
- Históricamente, la leishmaniasis ha sido foco de múltiples intentos de vacunación. El uso de microorganismos atenuados como intento de inmunoterapia es muy prometedor, puesto que simula estrechamente el curso natural de la infección y, por lo tanto, lleva a una respuesta inmune similar⁵.

- Se admite que una proporción de personas expuestas a la picadura del vector no desarrollan la enfermedad (leishmaniasis inaparente) identificadas únicamente mediante pruebas inmunológicas como la prueba de Montenegro positiva o presencia de anticuerpos específicos. El riesgo para ellos donde la infección es principalmente por *L. (V.) braziliensis*, es el de desarrollar lesiones mucosas en un periodo corto o muchos años, donde es posible que ya no se encuentre en área endémica, situación que dificulta el diagnóstico al no realizar una adecuada anamnesis⁶.

- La leishmaniasis es una parasitosis endémica cuya incidencia se encuentra en aumento. Es importante tenerla en cuenta como diagnóstico diferencial ante un paciente con lesiones en mucosas, incluso cuando no presente antecedentes de enfermedad cutánea, ya que la lesión primaria en algunos casos puede pasar desapercibida⁷.

Recomendaciones.

- Es importante que a nivel internacional haya más apoyo para seguir actualizando los conocimientos sobre esta afección ya que la bibliografía consultada se observan estudios de muy vieja data y los tiempos y la medicina evolucionan.

- Es importante establecer mecanismos de control y prevención de esta enfermedad, en las zonas boscosas y de gran humedad, ya que es la combinación perfecta para el desarrollo de los parásitos que la ocasionan.

Leishmaniasis Mucocutanea: El enemigo del rostro humano

Vol. 2, núm. 1., (2018)

Nancy Azucena Sorroza Rojas; Nancy Violeta Cajas Flores; Homero Enrique Jinez Jinez; Bolívar Enrique Jinez Sorroza

- Debe ponerse mucha atención en las zonas endémicas (usualmente pobres), proporcionando mejores accesos a los sistemas de salud, ya que en estas áreas es donde se pueden dar los mayores brotes infecciosos.
- Los entes rectores de la salud deben darle mayor importancia al control de la leishmaniasis y adecuarse a las nuevas tendencias de prevención, y no solo actuar cuando hayan grandes brotes.
- Lo primero será educar a la población en el conocimiento de esta enfermedad. Dado que aún no existen vacunas, la prevención se centra en la lucha contra el parásito en los reservorios con insecticidas brinda mínimo y transitorio beneficio. Asimismo, el uso de telas mosquiteras y otras medidas para evitar picaduras, si bien tienen utilidad, son de limitada eficacia en la prevención de esta enfermedad. No olvidemos que los reservorios no son sólo selváticos, sino también domésticos, y que como tales, los perros tienen destacada participación en la transmisión de esta parasitosis. Y pretender evitar que los flebótomos tomen de ellos los parásitos para pasarlos a otro huésped, no es tarea sencilla⁸.
- El enfoque global de un programa de control requiere parasicólogos, biólogos, epidemiólogos, entomólogos, médicos, veterinarios, etc., además de estructuras hospitalarias, centros de salud y laboratorios adecuados, personal bien entrenado y recursos económicos suficientes. Una vez más, en los países más desarrollados donde hay leishmaniosis, aparece de forma poco prevalente por lo que no es prioridad para las

autoridades sanitarias, y en aquellos países donde es un problema grave de salud, no existen los recursos⁸.

Bibliografía.

1. Ramos JM, Segovia M. Estado actual del tratamiento farmacológico de la leishmaniasis. *Revista Española de Quimioterapia*. 1997; 10(1).
2. Montenegro-Idrogo JJ, Montañez-Valverde RA, Chian C, Benites-Villafane C. Leishmaniasis mucocutánea en un paciente con infección por VIH. *Rev Chilena Infecto*. 2014; 31(5): p. 610-614.
3. Diego Fernando Z, Prager M, Figueroa RA, Miranda MC. Complicación mucosa de la leishmaniasis cutánea. *Revista Biomédica*. 2009; 29(1).
4. Montalvo Álvarez AM. Leishmaniasis. Aspectos de interés sobre un parasitismo exótico para Cuba. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*. 2010; 48(1): p. 78-92.
5. Gómez M, Pittana P, Urquijo P, Mela M, Lima MS. Leishmaniasis mucocutánea diseminada. *Arch. Argent. Dermatol*. 2012; 62(1): p. 193-196.
6. Rojas Cabrera E, Rivero G, Miguel J, Verduguez Orellana A. Leishmaniasis mucosa laríngea sin puerta de entrada evidente: presentación de un caso clínico. *Gac Med Bol*. 2011; 34(2): p. 91-93.
7. Luna AM, Michelena M, Fleming C, Arena G, Chiavassa A, Rafti P. Leishmaniasis mucocutánea con afectación laríngea. *Med Cutan Iber Lat Am*. 2012; 42(5): p. 154-157.
8. Zambrano Ormaza JE. Detección de leishmaniasis en pacientes que acuden al centro de salud caluma año 2013. Tesis presentado como requisito para optar por el grado de magíster en bioquímica clínica. Guayaquil; 2014.