

Revista Clínica Española



https://www.revclinesp.es

1376 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS DE LOS PACIENTES CON LEISHMANIASIS ENTRE 2019 Y 2024. ANÁLISIS DE LOS CASOS DE PACIENTES EN TRATAMIENTO CON ANTI-TNF

Iván García Ruiz¹, Miriam Sánchez García², Marina Ruiz Contreras¹, Cristina Medina Serrano¹, Sergio Alemán Belando³, Joaquín Bravo Urbieta³ y María Teresa Herranz Marín¹

¹Servicio de Medicina interna, Hospital Universitario José María Morales Meseguer, Murcia, España. ²Facultad de Medicina, Universidad de Murcia, Murcia, España. ³Unidad de Enfermedades Infecciosas. Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario José María Morales Meseguer, Murcia, España.

Resumen

Objetivos: Describir las características epidemiológicas y clínicas de los pacientes con leishmaniasis. Estudiar los casos de pacientes en tratamiento con inhibidores del factor de necrosis tumoral (anti-TNF).

Métodos: Se realizó un estudio observacional, retrospectivo, longitudinal y unicéntrico en el que se registraron todos los casos de leishmaniasis diagnosticados entre 2019 y 2024. Para cada caso se registraron variables epidemiológicas, clínicas, analíticas, microbiológicas y pronósticas. La fuente de información fue la historia clínica electrónica. Este estudio cuenta con la aprobación del comité de ética de la investigación del centro.

Resultados: Se incluyó un total de 28 pacientes diagnosticados de leishmaniasis. La forma visceral fue la más prevalente (15, 53,7%), seguido de la cutánea (13, 46,3%) y hubo un único caso de afectación mucocutánea. Un paciente se diagnosticó simultáneamente de leishmaniasis visceral y cutánea. Las características basales de la población se muestran en la tabla 1. Todas las leishmaniasis diagnosticadas en pacientes con enfermedad oncohematológica activa (4, 14,3%) o infección por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) (5, 17,9%) se presentaron en la forma visceral. La forma más frecuente entre los 8 pacientes con enfermedades autoinmunes sistémicas fue la cutánea (6, 75%). La leishmaniasis visceral se asoció con mayor tasa de síntomas sistémicos como hepatomegalia (9, 60%), esplenomegalia (11, 73,3%), adenopatías (6, 40%), citopenias y valores más elevados de proteína C reactiva. El 32,1% (9) de pacientes recibían tratamiento con anti-TNF. Las características de este subgrupo se detallan en la tabla 2. Entre los casos que recibían anti-TNF predominó la forma cutánea (7, 77,8%). La mayoría no precisó ingreso hospitalario (4, 44,4%) y uno de los pacientes falleció (1,11%). El fármaco anti-TNF más frecuentemente implicado fue adalimumab. Los casos de leishmaniasis visceral y mucocutánea fueron tratados con anfotericina B liposomal. Las formas cutáneas fueron tratadas con antimoniales pentavalentes intralesionales (9, 69,2%) o anfotericina B liposomal (4, 30,8%) en función de si se trataba de formas simples o complejas respectivamente. El 25% de los pacientes tratados con anfotericina B liposomal presentó alguna complicación siendo la más frecuente la insuficiencia renal aguda (6, 31,6%). El 60,7% (17) de pacientes diagnosticados de leishmaniasis precisó ingreso hospitalario, con una tasa de ingreso

en unidad de cuidados intensivos (UCI) del 10.7% (3) y una mortalidad del 7.14% (2) que corresponde en su totalidad a la forma visceral.

Tabla 1. Características clínicas y analíticas de Leishmaniasis visceral, cutánea y mucocutánea

Variables	Leishmaniasis visceral (n = 15)	Leishmaniasis cutánea (n = 13)	Leishmaniasis mucocutánea (n = 1)	Total (n = 28)
Antecedentes				
Edad media $(x \pm DE)$	$58,7 \pm 14,6$	$35 \pm 20,1$	61	$48,64 \pm 20,5$
HTA (%; n)	40% (6)	7,7% (1)	100% (1)	28,6% (8)
DM (%; n)	46,7% (7)	7,7% (1)	100% (1)	25% (7)
DLP (%; n)	40% (6)	7,7% (1)	100% (1)	28,6% (8)
EOH (%; n)	26,6% (4)	-	-	14,3% (4)
VIH (%; n)	33,3% (5)	-	-	17,9% (5)
EAS (%; n)	13,3% (2)	46,2% (6)	-	28,6% (8)
CI (%; n)	6,7% (1)	-	100% (1)	7,1% (2)
IC (%; n)	6,7% (1)	-	-	3,6% (1)
ERC (%; n)	20% (3)	-	-	10,7% (3)
Clínica				
Fiebre	37.6 ± 1.05	-	36	$37,5 \pm 1,1$
Astenia	53,3% (8)	7,7% (1)	-	35,7% (10)
Hepatomegalia	60% (9)	-	-	32,1% (9)
Esplenomegalia	73,3% (11)	-	-	39,3% (11)
Adenopatías	40% (6)	7,7% (1)		25% (7)
Laboratorio				
Hemoglobina (g/dL)	9.6 ± 2.3	$14,6 \pm 1,4$	14,2	$10,1 \pm 1,98$
Plaquetas	$95,4 \pm 84,3$	$270,6 \pm 98,1$	298,1	$95,8 \pm 70,3$
Proteína C reactiva	9.5 ± 9.1	0.4 ± 1.3	8,0	6.6 ± 8.7
Leucocitos	80% (12)	-	-	42,9% (12)
Diagnóstico				
MO	80% (12)	-	100% (1)	46,4% (13)
Sangre	33,3% (5)	15,4% (2)	100% (1)	25% (7)
BC	6,7% (1)	100% (13)	-	46,4% (13)
Pronóstico				
Estancia media (días)	45,3	269,2	-	235
Ingreso	86,6% (13)	15,4% (2)	100% (1)	60,7 (17)
UCI	13,3% (2)	-	100% (1)	10,7% (3)
Recaídas	13,3% (2)	-	100% (1)	10,7% (3)
Mortalidad	13,3% (2)	-	-	7,1% (2)

Tabla 2. Diferencias clínicas entre los pacientes tratados con anti-TNF frente a los pacientes sin tratamiento con anti-TNF

Variables	Pacientes con anti- TNF (n = 9)	Pacientes sin anti- TNF (n = 19)	Total $(n = 28)$
Clínicas Fiebre	0%	42,1% (8)	28,6% (8)
110010	070	12,170 (0)	20,070 (0)

Astenia	22,2% (2)	42,1% (8)	35,7% (10)
Hepatomegalia	11,1% (1)	42,1% (8)	32,1% (9)
Esplenomegalia	11,1% (1)	52,6% (10)	39,3% (11)
Adenopatías	22,2% (2)	31,6% (6)	25% (7)
Lesión cutánea	88,9% (8)	36,8% (7)	53,6% (15)
Laboratorio			
Anemia	22,2% (2)	68,4% (13)	35,7% (10)
Trombopenia	22,2% (2)	52,6% (10)	42,8% (12)
Leucopenia	22,2% (2)	52,6% (10)	42,8% (12)
Pronóstico			
Ingreso	44,4% (4)	68,4% (13)	60,7% (17)
UCI	11,1% (1)	5,3% (2)	10,7% (3)
Recaídas	-	15,8% (3)	10,7% (3)
Mortalidad	11,1% (1)	5,3% (1)	7,1% (2)
Tipo de leishmaniasis			
Visceral	33,3% (3)	73,7% (14)	53,6% (15)
Cutánea	77,8% (7)	26,3% (5)	42,8% (12)
Mucocutánea	0%	5,3% (1)	3,6% (1)

Conclusiones: La leishmaniasis visceral es la forma más frecuentemente diagnosticada en nuestro medio. La forma visceral es especialmente frecuente en pacientes con infección por VIH o con enfermedades oncohematológicas activas. En pacientes tratados con anti-TNF las formas cutáneas son predominantes. La complicación más frecuente de la anfotericina B liposomal es la insuficiencia renal aguda. La mortalidad de la leishmaniasis visceral es elevada.