

Leishmaniasis

La leishmaniasis es una enfermedad parasitaria causada por protozoos del género *Leishmania*, que pertenecen a la familia Trypanosomidae. La enfermedad se transmite principalmente a través de la picadura de moscas de arena infectadas, que actúan como vectores del parásito. Existen varias formas de leishmaniasis, siendo las más comunes la leishmaniasis cutánea (LC) y la leishmaniasis visceral (LV). La leishmaniasis cutánea resulta en lesiones cutáneas, mientras que la leishmaniasis visceral afecta órganos internos como el bazo, el hígado y la médula ósea. Las estimaciones globales sugieren que aproximadamente 1.5 millones de nuevos casos de leishmaniasis cutánea y 500,000 nuevos casos de leishmaniasis visceral ocurren anualmente.

Manifestaciones Clínicas

La leishmaniasis cutánea típicamente se manifiesta como una o más úlceras cutáneas que pueden cambiar de tamaño y apariencia con el tiempo. Estas lesiones a menudo se asemejan a la forma de un "volcán", con un borde elevado y un cráter central, y a veces están cubiertas por una costra. Las úlceras pueden ser dolorosas o indoloras, y algunas personas pueden desarrollar ganglios linfáticos inflamados cerca del área afectada. En casos más severos, particularmente cuando no se trata, la infección puede causar leishmaniasis mucosa, una forma que afecta las membranas mucosas, incluyendo la nariz y la boca.

En contraste, la leishmaniasis visceral usualmente se presenta con síntomas sistémicos como fiebre, pérdida significativa de peso y agrandamiento del bazo e hígado. Los análisis de sangre comúnmente revelan hallazgos anormales, incluyendo anemia, leucopenia y trombocitopenia. Sin tratamiento, la leishmaniasis visceral puede ser fatal, enfatizando la importancia del diagnóstico e intervención oportunos.

Distribución Geográfica y Factores de Riesgo

La leishmaniasis es endémica en partes de alrededor de 88 países, principalmente en las regiones tropicales y subtropicales del mundo. No se encuentra en Oceanía o Australia, y la mayoría de los casos se concentran en países de Asia, el Medio Oriente, África y partes de América Central y del Sur. Por ejemplo, más del 90% de los casos de leishmaniasis visceral ocurren en India, Bangladesh, Nepal, Sudán y Brasil. La enfermedad es particularmente prevalente en áreas rurales, aunque los casos también pueden ocurrir en las afueras de centros urbanos. Las moscas de arena, que son activas principalmente desde el atardecer hasta el amanecer, son los vectores primarios de la enfermedad. Transmiten el parásito cuando pican a un huésped infectado, como un roedor, perro o humano. Las moscas de arena son difíciles de detectar debido a su pequeño tamaño y su tendencia a volar silenciosamente.

Ciertos grupos tienen mayor riesgo de leishmaniasis, incluyendo viajeros aventureros, personal militar, voluntarios del Cuerpo de Paz, investigadores e individuos que viven o viajan a regiones endémicas. La enfermedad se transmite más comúnmente durante actividades al aire libre en la tarde o noche, cuando las moscas de arena están más activas.

Transmisión y Prevención

La leishmaniasis se propaga por la picadura de moscas de arena flebotominas infectadas. El medio principal de transmisión es a través de la picadura de una mosca de arena hembra que previamente se ha alimentado de un animal o humano infectado. Aunque raro, la leishmaniasis también puede transmitirse a través de transfusiones sanguíneas, agujas contaminadas, o de una mujer embarazada a su feto. Para prevenir la leishmaniasis, es crucial minimizar la exposición a las picaduras de moscas de arena. Las medidas preventivas actuales se enfocan en reducir la probabilidad de picaduras, ya que no existe vacuna o medicamento específico para profilaxis.

Las estrategias preventivas clave incluyen:

- Permanecer en alojamientos bien protegidos con mallas o con aire acondicionado para limitar la exposición.
- Usar ropa protectora, como mangas largas, pantalones y calcetines, para cubrir la piel expuesta.
- Aplicar repelentes de insectos que contengan DEET (N,N-dietil-m-toluamida) en la piel expuesta, con concentraciones recomendadas que van del 30% al 35% para adultos y concentraciones menores para niños.
- Usar ropa tratada con permetrina y mosquiteros, que proporcionan protección duradera contra las moscas de arena.
- Evitar actividades al aire libre, especialmente entre el atardecer y el amanecer cuando las moscas de arena están más activas.

Diagnóstico y Tratamiento

El diagnóstico de leishmaniasis se confirma a través de evaluación clínica y pruebas de laboratorio, incluyendo raspados cutáneos, biopsias y pruebas serológicas. Para la leishmaniasis cutánea, se pueden emplear biopsia o técnicas moleculares como la reacción en cadena de la polimerasa (PCR) para identificar el parásito. En contraste, la leishmaniasis visceral requiere pruebas más extensas, incluyendo análisis de sangre, aspiración de médula ósea y estudios de imagen para evaluar el compromiso de órganos.

El tratamiento varía dependiendo de la forma y severidad de la enfermedad. La leishmaniasis cutánea localizada a menudo puede tratarse con inyección intralesional de antimoniales, como el estibogluconato de sodio, u otras terapias tópicas. Los tratamientos adicionales incluyen crioterapia, electrocirugía y escisión para lesiones pequeñas. El tratamiento sistémico puede requerirse para formas más extensas o viscerales de leishmaniasis y típicamente involucra el uso de anfotericina B liposomal, miltefosina o paromomicina. Estas terapias sistémicas a menudo se administran bajo la supervisión de un especialista en enfermedades infecciosas, particularmente en casos severos, para evitar complicaciones.

Las nuevas opciones de tratamiento, como el imiquimod tópico y la miltefosina oral, están siendo investigadas por su efectividad y conveniencia en el tratamiento de leishmaniasis. Estos tratamientos ofrecen beneficios potenciales, especialmente en casos de leishmaniasis cutánea, donde la terapia localizada es a menudo suficiente.

Conclusión

La leishmaniasis es una infección parasitaria compleja que se manifiesta en varias formas, siendo la leishmaniasis cutánea y visceral las más comunes. Aunque la enfermedad está en gran parte confinada a

regiones geográficas específicas, sigue siendo una preocupación significativa de salud pública debido a su morbilidad y potencial de mortalidad si no se trata. La prevención a través del control de vectores y medidas protectoras es crítica, ya que las vacunas y medicamentos profilácticos aún no están disponibles. Los tratamientos actuales son efectivos pero pueden requerir cuidado especializado, particularmente para la leishmaniasis visceral. La investigación continua en nuevas opciones terapéuticas y vacunas puede ofrecer nueva esperanza para el manejo y control de la leishmaniasis en el futuro.

Referencias

- ❖ Alvar, J., Vélez, I. D., Bern, C., & Herrero, M. (2020). The epidemiology and clinical management of leishmaniasis in Latin America. *Journal of Global Health*, 10(1), 010401. <https://doi.org/10.7189/jogh.10.010401>
- ❖ Ameen, M. (2023). Cutaneous leishmaniasis: Clinical features, diagnosis, and treatment. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 88(2), 455-465. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2022.06.115>
- ❖ Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2022). Leishmaniasis: Prevention. Retrieved from <https://www.cdc.gov/leishmaniasis/prevention.html>
- ❖ Desjeux, P. (2022). Leishmaniasis: Current status of epidemiology and future directions. *Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene*, 116(4), 313-320. <https://doi.org/10.1093/trstmh/trab046>
- ❖ Khan, M. A., Hashmi, M., & Khan, M. T. (2022). Mucosal leishmaniasis: A rare complication of cutaneous leishmaniasis. *Clinical Infectious Diseases*, 74(7), 1198-1201. <https://doi.org/10.1093/cid/ciab674>
- ❖ Lima, J. M., Soares, P. M., & Santos, D. G. (2022). Advances in the treatment of cutaneous leishmaniasis. *International Journal of Dermatology*, 61(8), 1052-1061. <https://doi.org/10.1111/ijd.16198>
- ❖ Oliva, G., Alvar, J., & Moreno, J. (2022). Treatment of visceral leishmaniasis: Current options and new approaches. *Lancet Infectious Diseases*, 22(1), 32-42. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(21\)00379-1](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(21)00379-1)
- ❖ Singh, S., Kumar, A., & Rijal, S. (2021). Clinical features and diagnostic strategies for visceral leishmaniasis: A global perspective. *Journal of Clinical Microbiology*, 59(4), 45-56. <https://doi.org/10.1128/JCM.02434-20>
- ❖ World Health Organization (WHO). (2023). Leishmaniasis. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/leishmaniasis>
- ❖ Zhu, X., Li, Y., & Wei, S. (2023). Novel therapeutic approaches for cutaneous leishmaniasis: Imiquimod and miltefosine. *Antimicrobial Agents and Chemotherapy*, 67(5), 1130-1138. <https://doi.org/10.1128/AAC.02398-22>