

Leishmaniasis duodenal en paciente VIH positivo

J. Egea Valenzuela, R. Baños Madrid, J. L. Rodrigo Agudo, C. Galera Peñaranda¹, A. Torroba², J. Molina Martínez y F. Carballo Álvarez

Servicios de Medicina del Aparato Digestivo, ¹Medicina Interna. Unidad de VIH y ²Servicio de Anatomía Patológica. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia

CASO CLÍNICO

Se trata de un paciente de 31 años, VIH positivo diagnosticado hace once años, en estadio C3 de la enfermedad en el momento actual. Consulta por diarrea acuosa abundante, sin productos patológicos, de unos 5 meses de evolución, que se acompaña de dolor abdominal insidioso, no limitante, y sin relación con la ingesta. Durante este tiempo refiere pérdida de aproximadamente 7-8 kg de peso, y la aparición de nódulos cutáneos.

Durante el estudio se obtuvo una analítica general que fue anodina. La serología para *Leishmania*, CMV, sífilis, VHB y VHC fue negativa. Los coprocultivos y el estudio de parásitos en heces también lo fueron. Se realizó una biopsia de los nódulos cutáneos, que resultó positiva para *Leishmania*, y una endoscopia digestiva alta, que informaba de bulbo duodenal con mucosa en empedrado, nodular, que se extiende y afecta a todo el marco duodenal, de la cual se toman muestras para biopsia (Figs. 1 y 2). La anatomía patológica puso de manifiesto una extensa infiltración de las vellosidades intestinales por macrófagos cargados de cuerpos de *Leishmania* (Fig. 3).

Juicio diagnóstico: malabsorción secundaria a leishmaniasis visceral, con infiltración cutánea y del intestino delgado en paciente VIH positivo.

DISCUSIÓN

La leishmaniasis es una enfermedad parasitaria transmitida por la mordedura del mosquito *Phlebotomus* y causada por diferentes especies del género *Leishmania*. Existen tres formas de aparición: cutánea (causada por *Leishmania tropica*), mucocutánea (causada por *Leishmania braziliensis*) y visceral (causada por *Leishmania donovani*, *Leishmania infantum*). Es particularmente frecuente en áreas de la cuenca mediterránea.

La leishmaniasis visceral, como cuadro oportunista, suele darse en pacientes VIH positivo que previamente presentaban enfermedad definitiva de sida, siendo más rara en otros tipos de inmunodepresión. Los signos más habituales en estos pacientes son fiebre, mal estado general y hepato-esplenomegalia. Sin embargo, la afectación del tubo digestivo es poco común (sólo un 5-10% de todas las leishmaniasis viscerales), siendo también su presentación diferente, con predominio de diarrea acuosa abundante, con náuseas, pérdida de peso y dolor abdominal.

El diagnóstico se alcanza poniendo de manifiesto la presencia de cuerpos de *Leishmania* en muestras de los diferentes tejidos.