

LEISHMANIASIS GENITAL

*Dr. Rafael Medina**

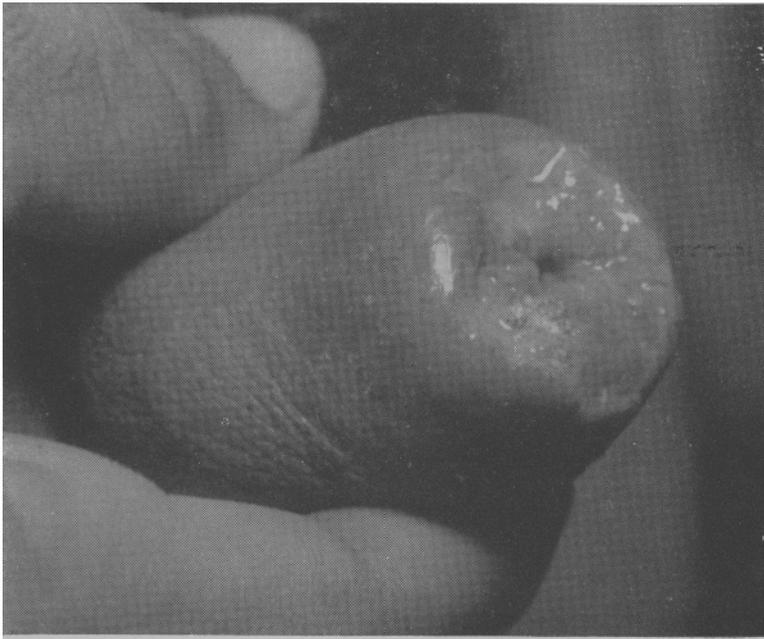
La invasión de los genitales del hombre, en el curso de la leishmaniasis tegumentaria americana, no es muy raro de observar cuando las lesiones son numerosas. Aparece referida en algunos trabajos y personalmente hemos tenido oportunidad de comprobar dicha invasión en cierto número de enfermos. En cambio, el ataque genital exclusivo es excepcional y por esto creemos de algún valor relatar el siguiente caso.

H. Q., de 19 años de edad, soltero, nacido y criado en Zaraza, Edo. Guárico, nos es referido de dicha población el 21-6-63 por presentar ulceración del pene que data de tres meses. El paciente afirma no haber sufrido de venéreas ni de pian y refiere que para la enfermedad actual le han administrado dos dosis de penicilina (1.200.000 u.), 30 gramos de estreptomomicina, 12 gramos de ambramicina (clorhidrato de tetraciclina) y 32 gramos de sulfadiazina; con lo cual no se había obtenido ninguna mejoría. Al examen clínico se aprecia ulceración de casi todo el reborde prepucial, la cual invade parte del glande, especialmente hacia el frenillo; la piel del pene es edematosa. La ulceración es de superficie granulosa, cubierta de costra gruesa y los contornos son infiltrados y duros. Es imposible denudar el glande inflamado por lo reducido del orificio prepucial y las adherencias que se han formado (Fotos 1 y 2). En las ingles se palpan adenopatías de mediano tamaño, gruesas, duras, móviles y muy poco dolorosas. El estado general es bueno.

Los exámenes complementarios practicados dieron los siguientes resultados:

Examen de linfa al fondo oscuro e investigación	
B. Ducrey:	negativos
VDRL y Reitera	no reactivos
Biopsia para estudio histológico:	mostró la existencia de un granuloma inflamatorio crónico
Frotis por aposición	leishmanias presentes en número discreto
Reacción de Montenegro:.....	débil positiva (6 mm.)

* Instituto Nacional de Venereología. Caracas. Departamento de Enfermedades Adulto. Crónicas e Higiene del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social.



Fotos 1 y 2, en donde se aprecia la ulceracion leishmánica del reborde prepueial y parte del glande. La piel del pene está edematizada.

El tratamiento se hizo con glucantime, en dosis diarias de 10 centigramos por kilogramo de peso durante 15 días, con lo cual se obtuvo la cicatrización de la úlcera y regreso del proceso inflamatorio en corto tiempo. Posteriormente se procedió a practicar fimosectomía.

Comentarios: la situación y aspecto clínico de la úlcera unidos al hecho de que el paciente refería contacto con una prostituta 15 días antes de su aparición, obligaba como es lógico suponer, a pensar en una enfermedad venérea. Llamaba la atención que a pesar de la medicación de antibióticos y sulfamidados no se hubiera logrado ninguna modificación favorable. La comprobación de leishmanias en frotis por aposición, fue realmente un hallazgo.

SUMMARY

Man's genitals invasion during the evolution of American tegumentary leishmaniasis is not a rare condition when numerous lesions are present. It has been referred to in several papers and the author has personally seen such invasion in quite a number of patients. On the contrary, the exclusive appearance of genitals lesions is exceptional." That is why we consider of interest to mention the case of a 19 years man, born and bred in Zaraza, Estado Guárico, Venezuela; sent from that small village with an ulceration in the penis of three months of evolution, having had treatment with Penicillin (1.200.000 U), Streptomycin (30 grams), Tetracycline chlorhydrate (12 grams) and Sulphadiazine (32 grams). Clinically, there was an ulceration in the preputial edge and small region of the glandis, the body of the penis quite edematized. It was difficult to unveil the glandis due to phimosis. Medium size adenopathies, hard and mobil inguinal regions. Complementary investigations to detect B. Ducrey and spirochaetas were negative, VDRL and Reiter did not react; Histopathology showed chronic inflammatory granuloma; apposition smear showed leishmanias in small number. Treatment with N-metil glucamine antimoniate (glucantime) healed the process in short time.

BIBLIOGRAFIA

1. Aguiar Pupo, J.: "Estudo clínico da leishmaniose tegumentaria americana". Rev. do Hosp. das Clin. Vol. 1 N° 2. Abril 1946.
2. Medina, R. y Romero, J.: "Estudio sobre la leishmaniasis tegumentaria en Venezuela". «Dermatología Venezolana». Vol. 1 N° 1. Diciembre 1957.
3. Medina, R.: "Leishmaniasis tegumentaria con múltiples lesiones cutáneas y mucosas". «Dermatología Venezolana». Vol. 3 Ni-os. 1 y 2.
4. Pifano, F.: "La leishmaniasis tegumentaria Trop. y Parasit. Vol. 1 N° 2. 1949.
5. Pessoa, S. B. "Parasitología Médica". 1963.