

# NUMERO ESPECIAL DEDICADO A LA REVISION DE LA LEISHMANIASIS CUTANEA AMERICANA Y LA LEISHMANIASIS VISCERAL O KALA AZAR

Dr. Cornelio Arévalo Morles\*

La leishmaniasis cutánea tiene suficiente entidad como para ser considerada un problema de salud pública de alcance mundial. La Organización Mundial de la Salud estima una incidencia anual de 400.000 casos y una prevalencia de 12 millones de casos. En el continente americano ocurre a una tasa variable en los distintos países que integran sur-américa, exceptuando a Chile, centroamérica y en la franja meridional de USA. En Venezuela se ha registrado en todos los Estados, menos en Nueva Esparta, a un promedio anual para todo el país de 2095 casos durante el período 1981-1992. Afecta principalmente a la población joven menor de 30 años, la mayoría de la cual está constituida por trabajadores y sus familiares residentes en zonas rurales endémicas.

La enfermedad es causada por parásitos protozoarios del género *Leishmania* y es transmitida por la picadura de un insecto vector del género *Lutzomyia*. La expresión clínica es variada e incluye úlceras, placas verrugosas, nódulos, placas infiltradas y daño en las mucosas y tejí-

dos subyacentes de las cavidades naso-oro-faríngea. La variedad en las características clínicas e histopatológicas de las lesiones muco-cutáneas, plantea el diagnóstico diferencial con otras patologías frecuentes en nuestro medio, por lo que el diagnóstico presuntivo sustentado por la clínica. la epidemiología y la prueba de leishmania debe ser confirmado con la demostración del parásito en frotis y/o biopsias de tejido lesionado, en medios de cultivo, o con el empleo de técnicas más modernas y más sensibles como la reacción de la cadena de polimerasa.

La expresión clínico-patológica de la leishmaniasis seguramente traduce la compleja interacción parásito-huésped, y las características clínicas, inmunológicas, microbiológicas e histopatológicas del proceso morboso constituye un modelo similar al que se ha descrito en la enfermedad de Hansen. Se suponen 3 Posibles tipos de respuesta inmunológica frente al parásito.

- 1 - Estimulación de la sub-población CD4+ tipo Th-1 con secreción de INF-gamma e IL-2.
- 2.- Estimulación de la sub-población CD4+ y Th-2 con producción de IL-4 e IL-5.

3.- Patrón tipo mixto con producción de citoquinas de los dos tipos antes citados.

Las formas clínicas de la enfermedad: localizadas, difusas e intermedias (verrugosas y muco-cutáneas) se corresponderían específicamente con las respuestas 1. 2 y 3 respectivamente.

El Kala Azar o Leishmaniasis Visceral tiene características epidemiológicas particulares en nuestro país. Afecta predominantemente niños menores de 10 años, y sólo esporádicamente se observa en adultos. La casuística acumulada hasta el presente supera los 600 casos, con un registro promedio anual de 60 casos. El perro es el principal reservorio, aunque se ha comprobado infección en el zorro. El vector es la *L. longipalpis*.

En este numero especial de Dermatología Venezolana. suplemento 2 del Volumen 31, subvencionado por el CONICIT se discute in extenso la epidemiología, la clínica, el diagnóstico parasitológico. la histopatología, la inmunopatología y el tratamiento de la Leishmaniasis Cutánea Americana. También se revisan algunos aspectos del Kala-Azar.

\* Presidente de la Sociedad Venezolana de Dermatología