

# 10º CONGRESO PARAGUAYO DE INFECTOLOGÍA

IV Jornada de Microbiología Clínica

VIII Jornada de Enfermería

I Jornada de Infecciones Odontogénicas

4 Nov  
5 al 7 de  
Noviembre 2015

Sheraton  
ASOCIACION HOTEL



Sociedad Paraguaya  
de Infección

Plazo de entrega: Miércoles 30 de Setiembre de 2015 a las 23:59 hs.

Formulario oficial para el envío de Resúmenes

## Leishmaniasis verrugosa pseudotumoral. Reporte de caso con clínica dermatológica excepcional.

**Autores:** Valiente C\*, Re ML, Di Martino B, Rodríguez M, Knopfmacher O, Bolla L.

**Institución:** Cátedra de Dermatología. Hospital de Clínicas. UNA

**Introducción:** La leishmaniasis, patología endémica producida por diferentes especies de protozoarios del género *Leishmania*, afecta piel, mucosas y vísceras, dependiendo de la inmunidad del huésped y la especie involucrada.

**Caso Clínico:** Varón, indígena, 53 años, medio rural, con lesión sobre elevada roja en espalda de 10 años de evolución que aumenta de tamaño, progresivamente. Fiebre ocasional de meses de evolución. *Examen físico:* Placa eritemato violácea, bordes verrugosos hiperpigmentados, secreción hemática y purulenta, costras hemáticas y melicéricas, límites netos, bordes regulares, centro atrófico en espalda y cara lateral de torso derechos. *Anatomía patológica:* 3 muestras en 2011, 2014 y 2015, con hiperplasia epitelial pseudoepiteliomatosa e infiltrado dérmico crónico granulomatoso con células gigantes multinucleadas. *Laboratorio:* PCR: *Leishmanibraziliensis*. Reacción de Montenegro: +. *Leishmania* cutánea IgG: +. **Diagnóstico:** *Leishmaniasis tegumentaria*. Tratamiento: Antimoniales y 2,4 gr de Anfotericina B sin mejoría. Múltiples sesiones de crioterapia. Cultivo de secreción informa sobre infección por *Pseudomonaaeruginosa* y *Streptococcus agalactiae* sensibles a amikacina que con excelente evolución.

**Conclusión:** La evolución tórpida a pesar del correcto tratamiento, supuso un reto debido a la sobre infección como complicación del cuadro. Hemos llegado a una mejoría clínica evidente y en la calidad de vida del paciente.

**Palabras claves:** Leishmaniasis tegumentaria, *Leishmaniasis braziliensis*.

Seleccione una categoría

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Microbiología clínica     | <input type="checkbox"/> 7. Investigación por VIH                         |
| <input type="checkbox"/> 2. Epidemiología             | <input type="checkbox"/> 8. Diagnóstico de laboratorio en el área clínica |
| <input checked="" type="checkbox"/> 3. Casos clínicos | <input type="checkbox"/> 9. Infección en inmunodeprimidos                 |
| <input type="checkbox"/> 4. Investigación clínica     | <input type="checkbox"/> 10. Infecciones parasitarias o micóticas         |
| <input type="checkbox"/> 5. Infecciones nosocomiales  | <input type="checkbox"/> 11. Otros  |
| <input type="checkbox"/> 6. Investigación biomédica   |   |

Datos del presentador

Nombre y Apellido: **Dra. Celeste Valiente Rebull**

Institución: **Cátedra de Dermatología. Hospital de Clínicas. FCM-UNA**

Dirección: **Avda. Mcal López y Cruzada de la amistad**

Telefono: **0971 875919**

Fax:

E-mail(indispensable): **zacelestevr@hotmail.com**

Uso exclusivo de la secretaría

Resumen N°: .....

Fecha: .....

Poster: .....

Aceptado: ..... Rechazado: .....