

Leishmaniasis en Pene***

Elías Alice M. *

Eduardo Irías M **

INTRODUCCION

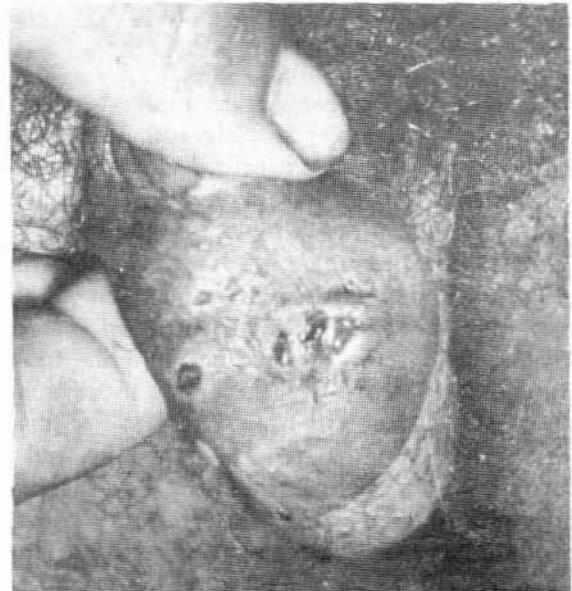
La leishmaniasis, es una enfermedad de carácter endémico en esta zona del país(2). A pesar de existir documentación sobre la localización de las lesiones en el cuerpo (3), hemos tenido la ocasión de poder observar un caso que llama la atención debido a la localización tan extraña de la lesión y a sus características, el hallazgo del agente etiológico sin existir interferentes de etiología potencial y la recidiva del paciente a pesar de haberse tratado con Repodral.



Típicas Leishmanias (1250 x)

HISTORIA CLINICA:

Primer ingreso: 28 de Marzo. S. Z. H. Hombre de 38 años de edad, casado, vecino de Guácimo (Provincia de Limón). Antecedentes Patológicos y otros: Niega antecedentes, pero refiere su estado patológico actual hará dos meses, con dos vesículas que el mismo se reventó con las uñas, las cuales fueron extendiéndose hasta presentar una lesión húmeda de 2.5 cms. de diámetro. Se presenta bajo tratamiento de Penicilina. El médico anota "paciente procedente de Roxana (Provincia de Limón), en observación por Leishmania en genital en cara dorsal del pene". Los resultados de las pruebas de laboratorio fueron las siguientes: Observación en cámara oscura: negativo. Reacción de V.D.R.L.: Negativo. Frotis Directo de Lesión: Se observa formas de Leishmania Sp. La orina es normal. Heces con huevos de Tricocéfalos. El Diferencial posee 7 o/o eosinófilos y el Leucograma



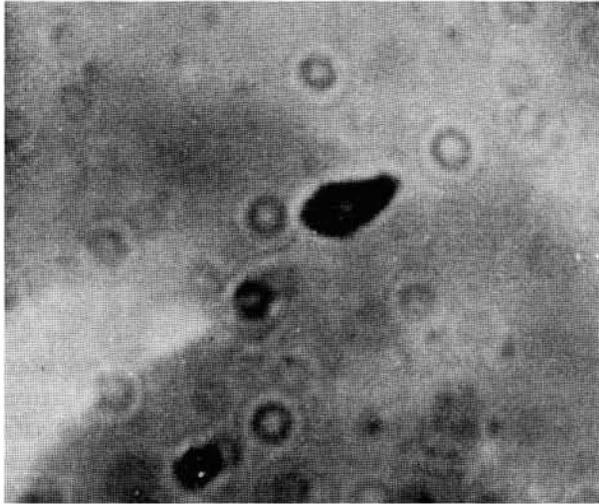
Se aprecia el pene lesionado

* Subjefe de Laboratorio Hospital de Turrialba C.C.S.S.

** Jefe Laboratorio Hospital de Turrialba, C.C.S.S.

*** Trabajo realizado en el Hospital de Turrialba, C.C.S.S.

9.200 mm³. El Laboratorio confirmó el diagnóstico y se le administró Repodral, dándosele de alta. No completó su tratamiento. Segundo ingreso: 19 de Octubre, refiere que desde hace dos meses presenta lesiones ulceradas, pruriginosas en número de cuatro. Las lesiones ulceradas, 0.5 cms. poseen bordes duros, no sangrantes. Se solicitan al Laboratorio exámenes rutinarios, además del Campo Oscuro y Frotis de Lesión, éste último enseña formas de *Leishmania* Sp. y la reacción de *Leishmania*, la cual muestra una zona positiva de más de 9 mm. de diámetro (2). Se le administra Glucantheme. Diagnóstico "Leishmaniasis Recidivante".



Atípica *Leishmania* de la lesión peneana
(original 1250 X)

DISCUSION:

Debemos hacer notar que durante el segundo ingreso, se efectuó un mayor esfuerzo a fin de localizar las formas de *Leishmania* en el frotis directo. Teñido éste con colorante de Wright se logró obtener formas de *Leishmania* con morfología algo alterada. No hemos podido constatar algún caso que se asemeje al descrito en cuanto a localización del parásito se refiere. En los trabajos de Aron y Col. (1) y localizaciones raras de Peña y Col. (3), no se observa lesión en genitalia como bien muestran las fotografías en dichos trabajos. Es conveniente diferenciar este tipo de lesiones de las producidas por agentes venéreos, en este caso, de Sífilis y Chancroide. Notamos que el V.D.R.L. y la Cámara Oscura mostraron

resultados negativos con lo cual el diagnóstico diferencial fue inequívoco, verificado por la demostración del parásito en frotis teñidos. Se notó que el paciente toleraba bien el Repodral, sin embargo, éste no fue eficaz y al igual que el caso citado por Aron y Col. (1), existió recidiva

AGRADECIMIENTO:

Dejamos constancia de nuestra gratitud al Dr. Oscar Hidalgo S., investigador del proyecto de Energía Nuclear del I.I.C.A.

RESUMEN:

Se reporta un caso de Leishmaniasis en pene, en un paciente proveniente de la zona endémica de Línea Vieja (Provincia de Limón). Se hace notar la importancia que se debe tener respecto al diagnóstico diferencial de lesiones en pene con otras enfermedades como son las venéreas.

SUMMARY:

A case of *Leishmania* in pennis is communicated from a patient coming from the endemic zone of Linea Vieja (Province of Limón). It is pointed out the importance of the differential diagnosis of lesions in pennis from others, like venereal diseases.

BIBLIOGRAFIA

1. Ary R. Arón., R. Zeledón, Hidalgo W. Un caso de Leishmaniasis Verrucosa Diseminada por probable intervención de Corticoides curado con Glucantheme. Acta médica Cost. 7 (2): 105-111, 1964.
2. Echandi C. A. Estudios sobre la sensibilidad cutánea en la Leishmaniasis Tegumentaria. Rev. Biol. Trop. 1 (2): 173-195, 1953.
3. Peña Chavarría, A., Ovares, J. C. Romero, A. Fallas, D., Marcial, Castro, J. A. Leishmaniasis Tegumentaria en Costa Rica. Rev. Med. C. R. No. 147 a 152, 1946.