

# Leishmaniasis

## (Leishmaniasis en el Cantón de Acosta, Año 1979)

Manuel Hidalgo Barrantes\*

### INTRODUCCION

La leishmaniasis es uno de los más importantes problemas de salud pública en el Cantón de Acosta, es endémico en los distritos de Palmichal, Sabanillas, La Ceiba, lugares en donde la cantidad de casos anuales siempre ha sido elevada, las características naturales de estos lugares son apropiadas para el desarrollo tanto de los reservorios como del vector del agente productor de esta enfermedad, son lugares húmedos, boscosos, cálidos y a una altura sobre el nivel del mar de aproximadamente 800 metros<sup>2</sup>. Un estudio sobre leishmaniasis<sup>3</sup> que se realizó a nivel nacional en el año 1977 coloca a Acosta como uno de los lugares con alto índice de casos de esta enfermedad, en la distribución geográfica se le colocó en el Foco Central del país. En el año de 1979 se presentaron 69 casos de leishmaniasis en el Cantón, de estos 48 casos fueron de la zona endémica y 21 casos fueron de zonas cercanas a San Ignacio, que es la cabecera del cantón, lugar éste que no presenta las condiciones naturales características de una región endémica de leishmaniasis, son zonas cafetaleras y de árboles frutales, por lo que se está presentando una nueva zona con características que se salen de lo normal; en estudios epidemiológicos hechos anteriormente en nuestro país<sup>4-5-6</sup> no se había reportado este cambio; anteriormente los pocos casos que se presentaban en esta zona eran de personas que habían viajado a la zona endémica y regresaban contagiados con la enfermedad.

### MATERIALES Y METODOS

Este estudio se hizo durante 1979, los casos sospechosos de leishmaniasis que se presentaron a la Consulta Externa de la Clínica del Seguro Social en San Ignacio de Acosta se remitieron al Laboratorio Clínico para hacerles el estudio so-

bre el posible agente causante de la lesión que presentaban. Se les practicó frotis directo que se tiñó con el colorante de Wright, además se les puso la prueba intradérmica conocida como Montenegro.

### RESULTADOS

De los casos sospechosos reportamos 69 casos positivos, todos fueron de la forma clínica cutánea. En el cuadro No. 1 veremos la distribución por edades. La edad con más alto porcentaje de casos positivos fue la comprendida entre los 20 y los 30 años en donde se presentaron 34 casos o sea un 49% de positividad. En el cuadro No. 2 veremos la distribución por sexo en donde hay un elevado número de casos del sexo masculino, esto se debe fundamentalmente al tipo de ocupación de éstos al aire libre en donde el contacto con el agente transmisor de la enfermedad es permanente. En cuanto a la zona anatómica en donde apareció la lesión con mayor frecuencia fue en las extremidades, tanto las superiores como las inferiores, luego le siguió en frecuencia la cara.

CUADRO No. 1  
DISTRIBUCION POR EDADES

Edad	No. casos	%
0-10 años	8	12
10-20	7	10
20-30	34	49
30-40	14	20
40-50	3	4
50-60	3	4

CUADRO No. 2  
DISTRIBUCION POR SEXOS

Sexo	No. casos	%
Femenino	8	11.6
Masculino	61	88.4

\* Laboratorio Clínico de Acosta, C.C.S.S.

## DISCUSION

La leishmaniasis es un problema viejo en este cantón que en la actualidad se está agudizando ya que anteriormente se circunscribía a los pueblos más aislados como Sabanillas, La Ceiba, Guatíl, Caspirolo, etc., pero en el año 1979 se empezó a presentar un nuevo foco endémico en regiones que no son las propicias por sus características naturales para el desarrollo de la enfermedad, estos nuevos casos son de personas que habitan en una región cafetalera en donde no hay bosques ni montañas que es el habitat propio del transmisor. En la actualidad todas las regiones alejadas del cantón cuentan con buena carretera hacia San Ignacio por lo que todos sus productos agrícolas así como el ganado lo transportan hacia este lugar cosa que ha facilitado la propagación del transmisor hacia esta nueva región facilitando la aparición de los casos nuevos. La edad con mayor grado de positividad es entre los 20 y los 30 años, esto se debe a que son las personas encargadas de las labores agrícolas por lo que la exposición al transmisor es constante y directa, el lugar en donde más frecuentemente aparece la lesión es en los brazos y la cara fundamentalmente por el tipo de vestimenta que usan y sus actividades al aire libre. Comparando estos resultados con trabajos realizados en San Carlos<sup>4</sup> como con otro realizado por Peña Chavarría et al<sup>6</sup> en todo el país notamos que hay diferencias ya que en San Carlos la incidencia de leishmaniasis es mayor en menores de 15 años y en el otro trabajo reportan como el grupo entre los 50 y los 60 años con el mayor número de casos, estas diferencias entre los tres grupos se pueden deber a características propias de cada región tanto en costumbres, hábitos, etc. En el grupo de 0 a 20 años se encuentra el segundo grupo en cuanto a positividad, esto es principalmente porque tanto los niños como los jóvenes están muy expuestos por sus juegos y ocupaciones al aire libre. En las personas ancianas el porcentaje es bastante bajo por considerarse que existe una resistencia de tipo inmunológico<sup>1-4-7</sup>. En cuanto al sexo hay un elevado porcentaje de casos positivos en hombres; en el sexo femenino el porcentaje es muy bajo, 11.6%, esto se debe fundamentalmente a que éstas se encargan de las labores dentro del hogar por lo que su exposición es menor, la zona anatómica en que se presenta la lesión con mayor frecuencia la lesión es en las piernas por ser la zona del cuerpo más expuesta al ataque del transmisor. A pesar de que se dice que no hay zona o estación del año en

que haya una elevación o disminución en el número de casos, en Acosta la totalidad de los casos se presentaron entre los meses de mayo a diciembre o sea la época lluviosa; además entre los meses de setiembre a diciembre que es el período de las cogidas de café fue cuando aparecieron la mayoría de los casos en los lugares cercanos a San Ignacio, estos pacientes se dedicaban exclusivamente a esta labor cuando contrajeron la enfermedad. En los primeros tres meses de 1980 únicamente se han reportado dos casos positivos por leishmaniasis y ambos han sido de la zona endémica del cantón; de la zona cercana a San Ignacio no se ha presentado ningún caso por lo que habrá que esperar que se presente la época de lluvia y las cogidas de café para ver si se repite este cambio en la epidemiología de esta enfermedad y tratar de estudiarla a fondo para saber cuál es la causa exacta de la adaptación tanto del transmisor como del agente productor de la enfermedad a una zona natural que no es la adecuada para que se lleve a cabo su ciclo de vida.

## RESUMEN

En 1979 se reportaron en la Clínica de San Ignacio de Acosta 69 casos positivos por leishmaniasis. De estos 48 fueron de los distritos de este cantón en donde las características naturales son las apropiadas para el desarrollo de esta enfermedad, pero 21 casos fueron de una zona cercana a San Ignacio con características diferentes a la otra zona. La explicación más exacta a este cambio es por la migración tanto del agente transmisor como del agente productor de la enfermedad a esta nueva zona. El mayor número de casos se presentó en hombres, 88%. La edad con mayor porcentaje de positividad fue entre los 20 y los 30 años, 49%.

## BIBLIOGRAFIA

1. FARAH, F.; MALAK, J. Cutaneous leishmaniasis. Arch. Derm. 103:467, 1971.
2. FAUST, E.C.; RUSSELL, P.F.; JUNG, R.C. Parasitología Clínica, 4a. ed. Edit. Salvat (1979), 77-83.
3. HIDALGO, H. Contribución a la epidemiología de la leishmaniasis en Costa Rica, 1978.
4. MURILLO, F.; WILLIAMS, E. Algunos aspectos de la leishmaniasis en San Carlos, Costa Rica. Rev. Méd. Hosp. Nal. Niños, 11 (2):129-133, 1976.

5. OVARES, J.; PIEDRA, R.; QUIROS, F. Investigaciones sobre leishmaniasis cutánea. Rev. Méd. Costa Rica, 8: 105, 1974.
  6. PEÑA CHAVARRIA, A.; OVARES, J.; ROMERO, A.; FALLAS, M.; CASTRO, A. Leishmaniasis tegumentaria en Costa Rica. Rev. Méd. Costa Rica, 7:66, 1946.
  7. TREJOS, A. Revisión de algunos datos relacionados con la epidemiología de la leishmaniasis tegumentaria. Rev. Méd. Costa Rica, 8:277, 1947.
-