

Investigaciones sobre la Leishmaniosis Cutánea

*Dres. Julio C. Ovarés
Rafael Piedra B.
Fernando Quirós M.*

Una revisión sobre la literatura de la leishmaniosis cutis, no permite hasta ahora asegurar definitivamente ni el ciclo evolutivo ni el modo de transmisión de su agente patógeno.

En Costa Rica se observa que los casos de leishmaniosis cutánea proceden de unas pocas zonas del país muy bien delimitadas geográficamente. Esta circunstancia, en nuestro concepto, deben de ser óptimas y probablemente exclusivas de los lugares del modo de transmisión. El hecho de que la L. se encuentre tan circunscrita geográficamente nos indica ya que las condiciones deben de ser óptimas y probablemente exclusivas de los lugares donde es endémica.

Nuestra investigación consistió en la exploración de la zona de Guápiles que es de donde procede la mayoría de nuestros casos. Este lugar está situado en región noreste del país a una altura de 201 m. sobre el nivel del mar en los comienzos de las estribaciones del Volcán Turrialba en la Cordillera Central bañada por numerosos ríos de la vertiente norte y de la del Atlántico. El clima aunque con las características de humedad, cambio de estaciones del Litoral del Atlántico, es más fresco que lo que cabría esperar por su situación. La vegetación es tropical con numerosas selvas casi vírgenes en su vecindad.

La leishmaniosis se encuentra distribuída en una faja de territorio paralela a la línea del ferrocarril que corre de Este a Oeste y comprendida entre los puntos denominados Guácimo y la rivera Este del río Toro Amarillo siendo más numerosos los casos conforme se avanza hacia el río mencionado. Quizás el hecho de que la población sea más densa a orillas del ferrocarril explique el que sea aquí donde más abunde la L.

Fueron examinados cerca de cuarenta casos, viejos y recientes de leishmaniosis, los que fueron minuciosamente interrogados con respecto a la localización de sus viviendas, trabajo a

que se dedican y sobre todo acerca de las condiciones en que ellos suponen haber adquirido la afección.

Debemos reconocer que todos los enfermos, así como numerosas personas del lugar y las autoridades fueron muy solícitos y prestaron todo su apoyo a la investigación que nos proponíamos.

Los casos son los siguientes:

J. A. — Cicatrices viejas múltiples, en parte pigmentada en la mejilla derecha. No ha vuelto a tener L. Adquirida en Guápiles.

C. S. — Lesiones activas, tórpidas con mutilación casi completa de la oreja izquierda. Lesiones activas en el dorso de la nariz. Cicatrices extensas en la frente. Todas adquiridas conjuntamente. Resistente a todo tratamiento médico. Adquirida en Guápiles.

E. M.—16 años de edad. Hace dos meses trabajando en el monte se le pegó a la cara una garrapata (mazte) en la región malar. La garrapata estuvo adherida a la cara durante dos días produciendo pápula que al cabo de quince días se ulceró. Curó ocho meses después con "mancha de achiote" jugo que sale al quitar el pedículo. En la región donde obtuvo la garrapata no hay ganado. Hay animales salvajes profusamente parasitados con garrapata, como las dantas, cerdos de monte, etc. Cicatriz en la región malar.

D. Ma. M. —De 18 meses de edad. Nunca ha salido de la casa. Lo picó un mosco de los llamados "mosco bocón". Tuvo la ulceración durante 4 a 6 meses. Curó con unguento de sulfatiazol.

V. J.—22 años. Lesiones desde hace un mes. Ulceras y nódulos en brazos y muslo derecho. Trabaja de noche en un aserradero. No sabe como adquirió las lesiones.

R. M.—13 años de edad. Vieja cicatriz de lesión obtenida hace ocho años en Línea Vieja. Comenzó por una vesícula que luego se ulceró. No ha tenido más después. Cicatriz en la mejilla izquierda.

E. M.—17 años de edad. Domicilio en cuadrante de Guápiles. Lesión adquirida hace 4 meses, cicatrizó hace 2 meses (brazo derecho).

J. M.—45 años de edad. Cicatrices en el antebrazo derecho. Adquirido en Sta. Clara hace 8 años. No ha vuelto a tener.

M. P. —11 años de edad. Cicatrices mejilla derecha y más grandes en el antebrazo derecho.

S. A.—52 años. Lesiones en la nariz (floridas).

R. C.—14 años de edad. Cicatrices en el brazo derecho. Duerme sobre el lado derecho.

M. R.—7 años de edad. Domicilio centro de Guápiles. Cicatrices en la rodilla derecha. Curó con tratamiento médico en mes y medio.

J. B.—12 años de edad. Cicatriz en la pierna derecha.

C. S.—21 años de edad. Dice lo adquirió de un bejuco. Afección activa durante 4 años. Curó con aceite (?)

M. A. M.—28 años de edad. Domicilio centro de Guápiles. (agente del ferrocarril). Hace dos meses adquirió ocho lesiones en la pierna izquierda inclusive el primer dedo del pie. Esta, supone él, al rascarse.

L. A.—19 años de edad. Domicilio en Toro Amarillo. Lesiones activas en antebrazo y codo derechos, desde hace seis meses.

J. F. D.—80 años de edad. Cicatriz en la pierna derecha.

L. B.—De 29 años de edad. Vive en el lugar desde hace cuatro años. Domicilio Guápiles. línea del ferrocarril de por medio frente al cementerio camino a Toro Amarillo. Obtuvo las lesiones hace siete meses en la frente, región del codo derecho y cara anterior de la pierna derecha.

Actualmente tiene: cicatriz en la frente y la ceja izquierda y oreja. Cuatro a cinco lesiones semicicatrizadas en la mejilla izquierda. Lesión florida erosiva en la mucosa del labio superior. Una cicatriz y dos lesiones activas en el brazo derecho, y dos a tres lesiones región del biceps izquierdo. Enormes placas en ambas piernas. Derecha más que en la izquierda.

Paciente dice no haberse dado cuenta como adquirió la enfermedad. (se tomó frotis N° 1 de la lesión mucosa del labio. Se recogieron moscos, de los que hay muy numerosos frente a su casa).

M. F. C.—De 7 años de edad. Domicilio Guápiles. Choza vecina a la anterior. (unos 50 mts. más hacia Toro Amarillo).

Lesiones todas floridas. Aparecieron primero en la frente y en el codo derecho. Otras en región axilar posterior y espalda después.

D. Ma. C.—29 años de edad. Madre de la anterior. Cicatriz en la pierna izquierda. Se hizo tratamiento local con alcohol y sulfatiazol.

I. G.—12 años de edad. Domicilio en la Escuela del lugar, frente a la línea férrea. Nunca ha salido del pueblo.

L. Adquirida hace un año. Cicatrices viejas y lesiones floridas en la mejilla derecha y cara anterior de ambas piernas.

G. C.—6 años de edad. Hermano del anterior. Domicilio en la Escuela del lugar. No ha salido nunca. Adquirió L. hace cinco meses. Lesión florida del dorso de la nariz y mejilla izquierda.

H. V.—15 años de edad. Domicilio San Rafael de Guápiles. Adquirió L. hace diez años en edificio escolar de Guápiles (estuvo en el Hospital hace diez años) Cicatrices en mejilla, nariz y brazos. Nariz deforme.

A. V.—12 años de edad. (hermano de anterior). L. adquirida en misma fecha y lugar que su hermano. Cicatrices como su hermano.

B. V.—38 años de edad. Padre de los dos anteriores. Adquirió L. en mismo lugar y fecha que sus dos hijos. Cicatrices en región de tendón de Aquiles derecho. Curó con Lysol.

V. G.—6 años de edad. Domicilio centro de Guápiles (Numancia). L. adquirida hace un año. No ha curado. Tiene lesiones floridas en la mejilla y en la región del ángulo mandibular derecho. (Frotis 2).

L. M. G.—17 años de edad. Hermana de la anterior. Adquirió L. en la misma época que su hermana. Curó. Conserva cicatriz en un brazo.

M. G.—13 años de edad. Hermana de la anterior. Adquirió L. conjuntamente con sus dos hermanas. Curó. Cicatriz en una pierna.

T. Ch.—11 años de edad. Domicilio Colonia San Rafael. Adquirió L. hace dos años. Curó con "leche de Targuá". Cicatriz en la mejilla izquierda.

E. Ch.—4 años de edad. Hermano de la anterior. L. ad-

quirida en marzo de 1944. Tiene seis lesiones floridas en la cara. La "leche de Targuá" no resultó en ella.

E. Ch.—34 años de edad. Padre de los dos anteriores. Adquirió L. en la misma época que la primera. Lesiones cicatrizadas: una en la cara, tres en la pierna y una detrás de la oreja. Curó con "leche de Targuá".

C. P.—10 años de edad. Domicilio centro de Guápiles. No ha salido más que de su casa a Toro Amarillo. Adquirió L. hace cuatro meses. Lesión en la cara. Curó con una pomada de ácido carbólico, calomel y vaselina.

V. B.—56 años. Domicilio Finca Juan Bta. Quirós, Río Verde. L. adquirida hace ocho años. Curó.

A. B.—17 años. Domicilio Toro Amarillo. Adquirió L. hace más de un año. Lesiones floridas al lado izquierdo de la nariz. Semejanza con lupus vulgaris.

J. A.—31 años de edad. Domicilio entre Guápiles y Toro Amarillo. frente a la línea férrea. L. florida hace 3-4 meses dorso mano izquierda. Scabies.

C. H.—10 años de edad. Domicilio cuadrante de Guápiles. Cicatrices de L. en brazo izquierdo y pierna izquierda.

C. H.—13 años de edad. Domicilio cuadrante de Guápiles. (hermano del anterior). L. adquirida hace siete años. Cicatriz en tercio inferior cara anterior de la pierna izquierda.

M. R.—48 años de edad. Adquirió L. hace veinticinco años en el centro de Guápiles, lavando en una quebrada. Cicatriz en la pierna izquierda.

G. M.—19 años de edad. Domicilio Tortuguero, en finca de Amparo Zeledón. L. adquirida hace un año. Lesión activa en el dorso de la nariz. Se ha tratado con tártaro emético (2 amp) y Fuadina (5 amp). Mejoró pero tiene actualmente una recidiva.

C. L.—12 años de edad. Domicilio La Union adentro de Toro Amarillo. Dice haber adquirido L. mientras veía una culebra muerta, lo picó un mosquito azul como zancudo. Lesión florida en el dorso de la muñeca izquierda.

Tiene además una acromia suspecta de mycosis en ambas pantorrillas que dice haberla adquirido en la broza del café.

Se toman muestras de las escamas para examen microscópico.

G. V.—27 años de edad. Domicilio en el cuadrante de Guápiles. L. adquirida hace tres años. Cicatrices (dos) en el antebrazo izquierdo. Dice haber visto un "mosco bocón" (mosco negro con pinta amarilla).

C. M.—39 años de edad. Domicilio en Tortuguero. Adquirió L. hace un mes. Lesión forida en dorso de la muñeca derecha.

J. G. M.—20 años de edad. Adquirió L. hace cuatro años en Roxana. Curó con Tártaro Emético. Cicatrices en ambos antebrazos y pierna izquierda.

E. J. A.—25 años de edad. L. adquirida en Guácimo hace de cuatro a seis meses. Curó hace quince días o un mes con Fua-dina (dos) y tártaro emérito (una). Cicatriz en la mejilla derecha.

A. E.—45 años de edad. Domicilio centro de Guápiles en calle del gobierno. Adquirió L. hace un año. Una lesión cicatrizada y otra florida en el dorso de la pierna derecha.

V. M. H.—14 años de edad. Arriba del cementerio, entre Guápiles y Toro Amarillo (frente la línea del tren). Lesiones floridas en el dorso del brazo izquierdo desde hace dos años.

A. A.—13 años de edad. L. adquirida en Suerre hace once años. Cicatrices en antebrazo y pierna izquierda, muslo derecho y espalda.

J. R.—14 años de edad. L. adquirida hace cuatro años en Guácimo comenzó con un piquete de zancudo. Lesión en la cara exterior pierna derecha.

H. R.—8 años de edad. L. adquirida hace cuatro años en Guácimo. Lesiones en cara interna tercio superior de ambas piernas.

L. M. H.—15 años de edad. De San Isidro de Cañas. De los 18 días a los 13 años vivió en Guápiles. A la edad de 5 años sufrió una raspadura en la mejilla derecha con un bejuco en la montaña. Duró curándose cuatro años de la ulceración producida. Llegó a curarse con agua de sal densa. (vista en Siquirres). Cicatriz extensa.

Una negra—Con cicatriz cerca de comisura de los labios. Dice adquirió L. en Parismina. (vista en Siquirres).

Además de los pacientes examinados, fueron interrogadas diferentes personas del lugar, sobre todo aquellas que por su larga residencia en él, tienen un mejor conocimiento de la zona.

Podemos afirmar que los casos anotados solamente son una parte de los existentes. Fueron vistos 50 casos. De ellos 32 con lesiones cicatrizadas viejas, 14 con lesiones floridas y 4 con lesiones activas y cicatrizadas.

Fuera del caso de E. M. Ch., que durante dos días tuvo una garrapata (de monte) pegada en la cara, en el punto donde después de quitada siguió la lesión de leishmania típica, ninguno de los enfermos sabe en que condiciones adquirió la enfermedad. No pueden atribuir a un insecto u otro agente el comienzo de las lesiones. Algunos informan haber sentido algo prurito, pero por lo general éste se manifestó cuando ya estaba iniciada la afección primaria. Algunos coinciden en que lesiones secundarias se forman por efecto de las uñas al rascarse la primaria. La vecindad de algunas lesiones podría, en algunos casos hablar, en favor de ésta posibilidad.

Dentro del terreno de las suposiciones, es frecuente oír que la enfermedad se debe al piquete de moscos o moscas que se han posado antes sobre el cadáver de zapos o serpientes, argumentando con cierta razón, que la afección es más frecuente entre Guápiles y Toro Amarillo donde, debido a que el tren pasa durante la noche es mayor el número de zapos muertos que se encuentran. No se inculpa a determinado vector, antes bien algunos suponen que puede ser transmitida por diferentes insectos. En especial se mencionó el llamado "mosco bocón" que abunda en los meses de julio y agosto. Ni por declaraciones de los vecinos ni por observación propia nos fué posible constatar la existencia de chinches que ataquen al hombre. Posteriormente a nuestra visita al lugar, la doctora oficial nos informó que existe el *Cimex lectularius* pero en tal proporción que no pueden relacionarse con el número crecido de casos de leishmaniosis ni con la distribución de los mismos. Tampoco nos fué posible cazar un solo anophelino y en el lugar no hay malaria, aunque sí se presenta en lugares vecinos.

Llama la atención que de los casos viejos vistos, ninguno ha sufrido más de una vez la enfermedad, excepción hecha de uno que parecía haberla tenido dos veces, pero que luego se comprobó que en realidad se trataba de un caso crónico que nunca dejó de padecer desde su primera infección.

Curioso es además que en tres familias había tres casos en cada una que había adquirido L. al mismo tiempo. Este detalle parece demostrar que existieron igualdad de condiciones para la adquisición de la L. Una de estas familias es la que habita en el edificio escolar, y que nunca salió del lugar. Es fácil sospechar aquí la existencia de vector que atacó a varias personas en el mismo lugar y en la misma época.

Conclusiones

La leishmaniosis cutis es endémica en la zona de Cuápiles y Toro Amarillo.

Ataca indistintamente a ambos sexos y en cualquiera edad. Las localizaciones más frecuentes son en las partes descubiertas del cuerpo.

La leishmaniosis cutis parece que confiere inmunidad (sugestión para vacunación profiláctica.)

El vector y el ciclo evolutivo de la L. sigue siendo un enigma. Sin embargo nos parece que en una zona de población relativamente nueva como es Cuápiles, la investigación es fácil y dedicándole tiempo promete hacer descubrimientos importantes.

En nuestro concepto el trasmisor de la L. puede ser múltiple y que éste solamente juegue un papel de vector pasivo, es decir sin que suceda en él ninguna fase en el ciclo evolutivo de la leishmania trópica. Probablemente ésta exista como parásito habitual, en alguna de las formas de desarrollo de los tripanosomas en un animal que ha de ser su huésped definitivo, y que por lo tanto, la infección al hombre sea solamente una causa accidental. Dicho de otra manera. La L. es parásito obligatorio de un animal (o planta) "X" donde realiza su ciclo evolutivo y que es transmitido al hombre en forma pasiva por diferentes vectores que atacan ocasionalmente al hombre.

Una revisión de la literatura pone de manifiesto que hasta ahora las investigaciones se han orientado preferentemente hacia la búsqueda de un vector pero no se ha abordado sufi-

cientemente de dónde, puede ese vector traer las leishmanias. Pensamos pues, que primero hay que encontrar dónde es que ella habita como parásito obligatorio. Quizá no se trata de leishmanias sino de algunas de las otras formas que pueden afectar los trypanosomas en su desarrollo como pareciera indicarlo el hecho de que la L. trópica da formas flageladas en medios de cultivo artificial".
