

Leishmania como causa de fiebre de origen desconocido y dislipemia secundaria

Introducción

Autores: Navío M, Martínez A, Mansilla B, Pons S y Porcar M.

Fiebre de origen desconocido (FOD)

Definición: fiebre >38 °C durante un periodo superior a 8 días, habiendo realizado un estudio exhaustivo incluyendo anamnesis, exploración física y estudios complementarios iniciales (hospitalarios o ambulatorios) sin diagnóstico aparente.

Causas: infecciosas y no infecciosas.

Pruebas de primer nivel solicitadas en urgencias ante FOD

Hemograma, frotis de sangre periférica, VSG, PCR, bioquímica básica con función renal y hepática, albúmina, LDH ácido úrico.

Estudio de orina, urinocultivo y hemocultivo.

Radiografía de tórax, Mantoux y serología VIH

Según sospecha diagnóstica..(serologías CMV, VEB, leishmania...)

Caso clínico

Escolar de 5 años que acude a urgencias por **fiebre mantenida de 9 días de evolución**. Ascenso máximo de 40°C que cede con antitérmicos. No otra sintomatología acompañante.

Antecedentes sin interés

Contexto epidemiológico: contacto con **perro doméstico** de familiar en varias ocasiones anteriormente en **un ambiente rural** antes de iniciar la clínica

Valorado previamente en otro hospital con realización de analítica y estudio de heces sin llegar a un diagnóstico concreto.

TEP ESTABLE

Exploración física:

- Buen aspecto general. **Palidez cutánea**.
- No exantemas ni petequias. ACP: normal.
- Abdomen: blando y depresible sin visceromegalias. No doloroso a la palpación.
- ORL: ambos tímpanos con brillo conservado. Orofaringe ligeramente hiperémica.

Adenopatías inguinales bilaterales subcentimétricas.

Se solicitan las pruebas de primer nivel FOD

Resultados

Destaca: incipiente tendencia a las citopenias (hemoglobina 10.5 mg/dl, leucocitos 5.1 x10e9/L y linfocitos 0.8x10e9/L) valores ajustados por edad.

Resto de pruebas solicitadas normales

Evolución del paciente...

Se decide ingreso

Ante la tendencia a las citopenias se solicita **serología de leishmania y PCR que resultan positivas**.

En la analítica ordinaria solicitada se objetiva **llamativa alteración en el patrón lipídico** (HDL: 5 mg/dl, triglicéridos 593 mg/dl, apolipoproteínaA1 29 mg/dl)

Se instauro tratamiento con **anfotericina B liposomal 4 mg/kg/día** iv durante 5 días + dosis extra el 10º día.

Se realiza control analítico tras finalizar el tratamiento se comprueba **normalización del patrón lípidos** y de las líneas sanguíneas.

Conclusiones

- ✓ **La leishmaniasis** es una de las posibles **etiologías de FOD** que debemos tener en cuenta.
- ✓ Se deben solicitar las pruebas **de primer nivel desde urgencias** ante un caso de FOD.
- ✓ Las **dislipemias pueden ser secundarias a procesos infecciosos** como la leishmania, cuando se instauro el tratamiento adecuado las alteraciones en el patrón lipídico deben resolverse.
- ✓ La **HDL desempeña un papel modulador en la regulación de la respuesta inmune en procesos infecciosos e inflamatorios** produciendo una alteración del patrón lipídico.

Disminución de expresión de APOA 1 (principal constituyente de HDL)

Se produce una disminución en la HDL.

Con posterior incremento de triglicéridos y colesterol libre

