
Criocirugia como Alternativa Terapéutica en Leishmaniasis Cutánea Atípica

Cryosurgery as a Therapeutic Alternative in Atypical Cutaneous Leishmaniasis

*Dra. Bénilda I Martel**, *Dr. Hernán Corrales Padilla***, *Dr. Carlos Ponce, Licda. Elisa de Ponce****

RESUMEN. Se estudiaron en forma prospectiva 15 pacientes, que asistieron a la Consulta Externa del Servicio de Dermatología del Hospital Escuela, en un periodo de 16 semanas, todos con diagnóstico clínico y laboratorio de Leishmaniasis Cutánea Atípica.

Confirmado dicho diagnóstico se procedió a tratar con Nitrógeno Líquido directamente sobre la lesión, utilizando aplicadores de algodón, hasta lograr un halo de 3 mm. a la periferia de cada lesión objetivo logrado en 40 segundos de iniciada la aplicación con variantes mínimas según el caso. Se dio seguimiento con frotis y cultivo a la tercera y sexta semana posterior a la aplicación inicial obteniendo en total un resultado de negativizaciones del 100%.

En tal virtud, consideramos que un resultado del 100% de negativizaciones que arrojó el método es contundente y da base racional para continuar realizando este estudio con universos mayores.

Palabras claves: Leishmaniasis Cutánea Atípica, Criocirugía, Nitrógeno Líquido.

* Residente del III año del Postgrado de Dermatología-UNAH** Médico y Cirujano, Especialista en Dermatología, Profesor Emérito de la UNAH *** Microbiólogos, Laboratorio Central de referencias para Chagas y Leishmaniasis, M.S.P.

SUMMARY. We studied prospectively 15 outpatients attending dermatologic service at Hospital Escuela in Honduras for a 16 weeks-period, all being diagnosed as having atypical cutaneous Leishmaniasis by clinical and laboratory means.

All were treated with liquid nitrogen applied directly onto the lesion using cotton swabs, for 40 seconds and reaching a 3 mm. halo. Each case was followed by 3 and 6 weeks-period with smear and culture done at the same time. We obtained 100% of negativization of the smear and culture at 6 weeks after the initial application of liquid nitrogen.

Therefore, we consider these results are significant and providing a rational base to continue this research with a large number of patients.

Key words: Atypical cutaneous leishmaniasis, cryosurgery, Liquid nitrogen.

INTRODUCCIÓN

La Leishmaniasis Cutánea Atípica, variante clínica no ulcerativa de Leishmaniasis Cutánea localizada causada por *Leishmania donovani chagasi*, fue descrita por primera vez en nuestro país por los doctores Ponce¹.

La evolución de las lesiones tiende a la cronicidad y aunque algunas puedan llegar a curarse espontáneamente sin mediar ningún tipo de tratamiento, en la mayor parte de los casos las lesiones primarias se mantienen en número y tamaño por mucho tiempo - meses o años- y no curan hasta no recibir tratamiento específico²³⁴.

Las modalidades terapéuticas dependen de la forma clínica de la enfermedad, pero la quimioterapia con antimoniales pentavalentes, ha sido y sigue siendo la piedra angular en el tratamiento de la leishmaniasis, tanto cutánea como visceral; no obstante, los últimos decenios con el avance de la medicina en todos sus campos surgen nuevas modalidades terapéuticas para las diferentes formas clínicas de Leishmaniasis Cutánea dentro de las cuales se encuentran quimioterapia, terapia intralesional, agentes misceláneos, inmunoterapia y modalidades físicas de tratamiento, esta última basada en la susceptibilidad de la Leishmania a los cambios de temperatura. De ahí surge la idea que la Leishmaniasis Cutánea Atípica no puede ser la excepción, por tanto, siendo accesible para nuestro servicio dermatológico el uso y aplicación de nitrógeno líquido, realizamos un estudio para determinar la eficacia del mismo en tal enfermedad.

MATERIALES Y MÉTODO

El presente estudio es de tipo prospectivo, realizado en la Consulta Externa del Servicio de Dermatología del Hospital Escuela, durante un periodo de 16 semanas comprendidas desde el 1 de Agosto hasta el 15 de Noviembre de 1996; se incluyeron 15 pacientes con diagnóstico clínico y laboratorio de Leishmaniasis Cutánea Atípica, sin distinción de sexo, raza, edad, evolución, número o tamaño de las lesiones.

Los pacientes se presentaron a la Consulta Externa de Dermatología con lesiones que han sido consideradas en el medio dermatológico hondureño como representativas de Leishmaniasis Cutánea Atípica y, fueron enviadas al Laboratorio Central de Leishmaniasis para su diagnóstico laboratorio con frotis y cultivo, confirmado dicho diagnóstico se procedió a la aplicación de nitrógeno líquido directamente sobre la lesión, utilizando aplicadores de algodón de diferentes tamaños y dimensiones, hasta lograr un halo de 3 mm. a la periferia de cada lesión, objetivo logrado en 40 segundos después de iniciada la aplicación con variantes mínimas según el caso. Se de-

terminó el uso de aplicadores de algodón con la intención de conocer la eficacia de la aplicación con elementos simples, en lugar de las probetas de diversos diámetros que pudieron ser empleadas en nuestra clínica hospitalaria y así, extender el método a los servicios generales de salud de las áreas endémicas, donde podrían utilizarse equipos portátiles para crioterapia.

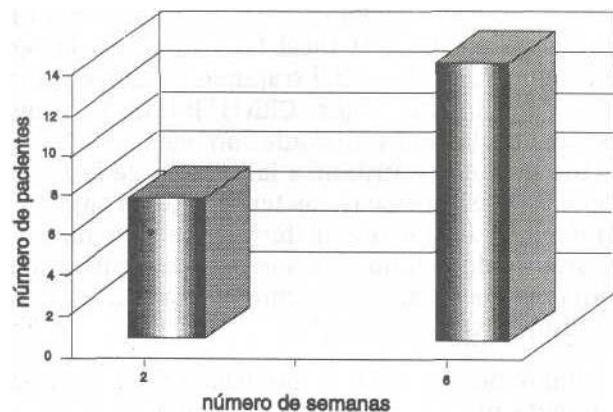
El seguimiento se efectuó mediante controles de frotis y cultivos realizados a la tercera y sexta semana posteriores a la aplicación inicial, obteniendo los resultados que siguen.

RESULTADOS

El universo del estudio fue constituido por 15 pacientes de los cuales uno abandonó el tratamiento (desconocemos la causa) y desde luego este no fue tomado en cuenta para la determinación de resultados.

En el primer control, tres semanas después de la aplicación inicial, se encontraron negativos frotis y cultivo de 7 pacientes, equivalentes al 50% de negativizaciones; en los 7 pacientes restantes, este control mostró una disminución apreciable en el número de parásitos (amastigotes) que hemos considerado en un 50%. En el segundo control, 6 semanas posterior a la aplicación inicial, los 14 pacientes mostraron frotis y cultivo negativos para un 100% de cura clínica y parasitológica por lo que consideramos que el 100% de negativizaciones que arrojó el método es contundente y da base racional a la continuación del estudio que pudiera además involucrar no solamen-

Pacientes con frotis negativo



te nuestra clínica hospitalaria, sino otros centros del país sería muy útil si se encontrara el mismo porcentaje de negativizaciones y cura clínica en el estudio multicéntrico que estamos proponiendo.

DISCUSIÓN

Es evidente que la crioterapia como alternativa terapéutica en Leishmaniasis Cutánea Atípica, es un método que produce la desaparición clínica de las lesiones (cura clínica) y que produce también negativización parasitológica. La crítica principal surge de la opinión que sustentan los autores que se oponen a los tratamientos locales de Leishmaniasis, esto es, que al no existir un tratamiento sistémico quedarían activos y con toda su potencialidad los parásitos circulantes y/o de localización profunda. Lo anterior resulta valioso pero sería muy útil lograr establecer en controles ulteriores y adecuadamente espaciados la negativización de los cultivos correspondientes en sangre y tejidos como ganglios regionales, que es posible se produzcan en base a un mecanismo inmunológico generado con la destrucción de los parásitos y tejidos en las lesiones tratadas.

Este mecanismo puede desencadenar una respuesta antigénica importante estimulando al sistema inmunológico tal y como probablemente ocurre en los casos no infrecuentes de Leishmaniasis autoimitadas y aún con curación de lesiones sin mediar ningún tratamiento.

Lo expresado por nosotros en el párrafo anterior no es bizantino, véase por ejemplo la siguiente frase consignada por Koffy Rosen en su artículo de noviembre de 1994 "Treatment of Cutaneous Leishmaniasis" escrito por encargo de los editores de "Journal of the American Academy of Dermatology" para la sección "Continuing Medical Education" en la sección "Modalidad física del tratamiento de Leishmaniasis" que incluye calor, CRIOTERAPIA y cirugía (las mayúsculas y el subrayado son nuestros): "Estos efectos pueden contribuir a la eficacia de la hipertermia en Leishmaniásis, las temperaturas bajo cero son letales para los organismos de Leishmania y se ha establecido la hipótesis que la crionecrosis induce una respuesta inmune como resultado de sustancias antigénicas celulares"⁴.

Pensamos también que la intensidad de la necrosis alcanzada por la crioterapia utilizada (que por lo

demás no tiene intención cosmética) guarda relación directa con la eficacia del tratamiento, con la cantidad de amastigotes destruidos y con la capacidad de generación antigénica, y en mayor o menor grado con la naturaleza genética del paciente mismo.^{3,6} En efecto al momento varios laboratorios están tratando de determinar si la extensión de la respuesta del huésped a la Leishmania sea genéticamente determinada.

Así mismo, Bradley ha estudiado el control genético de la resistencia natural de la Leishmania Donovaní^{7,8}, y se han identificado también algunos genes candidatos a la realización del control de resistencia versus susceptibilidad.

CONCLUSIONES

1. La experiencia con crioterapia ha sido positiva, por tanto puede ser una alternativa terapéutica para Leishmaniásis Cutánea Atípica.
2. Pensamos que la crionecrosis alcanzada por la crioterapia utilizada guarda relación directa con: a) La eficacia del tratamiento; b) La cantidad de amastigotes destruidos; y, c) La capacidad de generación antigénica, ésta última dependiente de la naturaleza genética del paciente mismo.
3. Es necesario realizar estudios con universos mayores y con diseños que nos permitan confirmar los resultados obtenidos.

REFERENCIAS

1. Ponce C, Ponce E. y col. "Leishmania Donovaní Chagasi New Clinical Variant of Cutaneous Leishmaniasis in Honduras". *The Lancet*. 1991;337: 67-69.
2. Ponce C, Ponce E. Las "Leishmaniásis en Honduras". OPS Serie de Diagnóstico No. 12. Diciembre 1993.
3. Grevenlink S, Lenner E. "Leishmaniásis. *J. AM Acad. Dermatol*" 1996; 25:473-5.
4. Koff A, Rosen T. "Treatment of cutaneous Leishmaniasis". *J. AM. Acad. Dermatol* 1994; 31: 693-708.
5. Leibovici V., Aram H. "Cryotherapy in acute cutaneous Leishmaniasis". *Int. J. Dermatol* 1986; 25: 473-5.
6. Bradley D.J. "Genetic control of natural resistance to Leishmania Donovaní". *Nature* 1974;250:353-4.
7. Howard J.G., Hale C, Chan-Iiew W.L. "Immunological regulation of experimental cutaneous Leishmaniasis. Immunogenetic Aspects of susceptibility to Leishmania Trópica in mice. "Parasite Immunol 1980; 2: 303-14.
8. Roberts M., Alexander J. Blackwell J.M. "Genetic analysis of Leishmania Mexicana infection in mice: Single Gene (ScL-2) controlled predisposition to cutaneous lesion development". *J. Immunogen* 1990; 17: 89-100.