Reumatol Clin. 2020;16(Espec Cong):414

Reumatología Clínica

https://www.reumatologiaclinica.org

RC059 - LEISHMANIASIS en pacientes con terapia anti-TNFs

S. Castro Oreiro[1], M.J. Poveda[1], A. Pàmies[1], S. Rodríguez[1], P. Cuevas[1], Z. Acevedo[1], P. Turégano[2] y R. Fontova[1]

[1]Servei de Reumatologia. Hospital Universitari Joan XXIII i Hospital Verge de la Cinta de Tortosa. Tarragona.
[2]Servei de Dermatologia. Hospital Universitari Joan XXIII. Tarragona.

Resumen

Introducción: La leishmaniasis es una enfermedad protozoaria endémica en área mediterránea. Las manifestaciones clínicas dependen de virulencia del parásito y de la respuesta inmune del huésped. Mientras individuos inmunocompetentes desarrollan una respuesta especifica que da lugar a infección asintomática o subclínica en la mayoría de los casos, los sujetos inmunodepremidos son población de riesgo para desarrollo de enfermedad. El factor de necrosis tumoral (TNFα) es crucial para el control de enfermedades causadas por microorganismos intracelulares, como Leishmania. A pesar de ello, dicha complicación infecciosa en infrecuente en pacientes que utilizan tratamientos anti-TNF.

Objetivos: Describir una serie de casos de leishmaniasis en pacientes con enfermedades inflamatorias crónicas y terapia biológica en la provincia de Tarragona.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo en el que se incluyeron pacientes con leishmaniasis adquirida en la comunidad que recibía tratamiento anti-TNFα en el momento del diagnóstico. Los pacientes fueron diagnosticados entre 2010 y 2019. Se recogieron variables demográficas (edad, sexo) y clínicas (enfermedad inflamatorias, comorbilidades, terapia actual, tipo de leishmaniasis, tratamiento, conducta posterior).

Resultados: Se registraron 6 casos con media edad 55 años, y relación hombre/mujer de 1. La totalidad de los pacientes recibía tratamiento con adalimumab en el momento del diagnóstico de la infección. Respecto a la patología inflamatoria de base, 2 pacientes padecían de artritis reumatoide, 1 de artritis psoriásica y 3 de espondiloartritis. La forma de presentación clínica más frecuente (83,3%) fue Leishmaniasis cutánea (LC), presentándose únicamente 1 caso de leishmaniasis visceral. La terapia anti-TNFα se retiró en la totalidad de los casos, reintroduciéndose tras finalizar tratamiento de la infección, sin presentar posteriormente recidiva de la misma. En casos de LC el tratamiento realizado fue local, con antimoniato de meglumina intralesional, mientras anfotericina B fue utilizada en el caso de afectación visceral.

Conclusiones: El incremento de uso de anti-TNFα puede asociarse incremento de casos de leishmaniasis, especialmente en zonas endémicas. A pesar de experiencia local con la mayoría de casos de afectación exclusivamente cutánea, y resolución con terapia intralesional, es necesario la evaluación en conjunto de los casos existentes, con el fin de evaluar el riesgo de leishmaniasis en pacientes tratados con terapia anti-TNFα.

1699-258X © 2020. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados