



Estudio clínico epidemiológico de la Leishmaniasis en el Hospital Militar Central: en el periodo enero 1997 a diciembre 2000. Chávez Mancilla, Miguel Ángel; Sáenz Anduaga, Eliana María.

IV. MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio retrospectivo de tipo descriptivo longitudinal en población militar del Ejército Peruano con diagnóstico de Leishmaniasis Tegumentaria, hospitalizada en el Servicio de Dermatología y Medicina Interna o atendida por consultorios externos del Hospital Militar Central (HMC), establecimiento de referencia de ésta población, en el periodo comprendido entre Enero 1997 a Diciembre 2000, para determinar las características clínicas y epidemiológicas de la Leishmaniasis en población militar del Ejército Peruano

El criterio de inclusión fue: todo paciente atendido en Hospital Militar Central con diagnóstico leishmaniasis tegumentaria (Leishmaniasis cutánea o Leishmaniasis mucocutánea), u otra de sus formas clínicas, hecho en base a los criterios epidemiológico, clínico, histopatológico, parasitológico o inmunológico. El total de pacientes con diagnóstico de Leishmaniasis fue 331. Se excluyeron 47 pacientes que no contaron con datos completos requeridos, consignados en la historia clínica.

Las variables del estudio fueron: año de diagnóstico, factor desencadenante (picadura de insecto, traumatismo, punción con espina, accidente por mordedura de artrópodos: garrapata, sanguijuela), edad, sexo, grado militar (oficiales, suboficiales y técnicos (subalternos), tropa), lugar de contagio, tiempo de permanencia en el lugar de contagio, antecedentes de leishmaniasis y tratamiento recibido, tiempo de enfermedad, formas clínicas (cutáneas puras, mucosas puras o mucocutáneas), número de lesiones, localización de lesión, tipo de lesiones cutáneas (úlceras, placa, nódulo, linfonodular, pápula), síntomas y/o signos asociados a lesión cutánea (dolor, prurito, ardor, linfadenopatía regional), localización de lesión mucosa (cornetes, alas, septo, faringe, paladar



Estudio clínico epidemiológico de la Leishmaniasis en el Hospital Militar Central: en el periodo enero 1997 a diciembre 2000. Chávez Mancilla, Miguel Ángel; Sáenz Anduaga, Eliana María.

- úvula, labios), síntomas y/o signos asociados a lesión mucosa (prurito nasal, ardor - dolor, dificultad ventilatoria nasal, rinorrea, disfonía, epistaxis, eritema-edema, lesión granulomatosa, erosión - ulceración, perforación), métodos diagnósticos (biopsia y test de leishmanina), tratamiento recibido (Glucantime, Anfotericina B) y vía de administración, estancia hospitalaria.

La recolección de datos se hizo mediante la revisión del libro de estancias hospitalarias, fichas epidemiológicas del Programa de Malaria y Otras Enfermedades Metaxénicas del Departamento de Epidemiología del HMC y la revisión de historias clínicas, los cuales fueron vaciados en las ficha de recolección de datos y posteriormente introducidos al Programa SPSS 10 para el procesamiento y análisis estadísticos. En el análisis estadístico se emplearon Frecuencias cuando se requirió realizar comparación de grupos y la prueba estadística de Chi Cuadrado para ver la relación entre variables en los casos necesarios Se aplicaron media, mediana y desviación estándar para las variables cualitativas. Se consideró un resultado estadísticamente significativo cuando $p < 0.005$.

Para efecto de realizar la definición de términos utilizamos la empleada por la Doctrina, Normas y Procedimientos para el control de las Leishmaniasis en el Perú (4). Para efecto de estudiar las formas clínicas de leishmaniasis adoptamos lo establecido por Tejada y col. en su estudio "Leishmaniasis Tegumentaria en Ambo Huánuco" (32): Leishmaniasis Cutánea pura (LC), Leishmaniasis Mucosa pura (LM) y Leishmaniasis Mucocutánea (LMC).

Definición de Términos

Leishmaniasis Cutánea (LC): Toda persona con cuadro clínico caracterizado por una o múltiples lesiones cutáneas que inicia en forma de nódulo pruriginoso o no, con progresión a lesiones ulcerativas o úlcero - costrosas, de aspecto redondeado, bordes bien definidos y signos inflamatorios, con falta de



Estudio clínico epidemiológico de la Leishmaniasis en el Hospital Militar Central: en el periodo enero 1997 a diciembre 2000. Chávez Mancilla, Miguel Ángel; Sáenz Anduaga, Eliana María.

respuesta al tratamiento convencional o con antecedentes de procedencia o residencia a zonas endémicas de leishmaniasis.

Leishmaniasis Mucocutánea (LMC): Toda persona con cuadro clínico caracterizado por lesiones granulosas elevadas o ulcerosas de la mucosa nasal, boca, paladar blando, faringe, laringe o tráquea con o sin antecedentes de leishmaniasis cutáneas ulcerativas, o cicatrices previas, procedencia o residencia en zonas endémicas de leishmaniasis.

Caso Confirmado: Todo caso probable que sometido a exámenes parasitológico, inmunológico, histopatológico o cultivo demuestra positividad a infección por leishmaniasis.

Caso Probable : Todo caso diagnosticado de leishmaniasis bajo criterio clínico – epidemiológico, sin confirmación por exámenes de laboratorio de infección por leishmaniasis.

Brote Epidémico : Aumento del número de casos de leishmaniasis en forma súbita e inusual en áreas endémicas de transmisión no dependiente de búsqueda activa de casos, en lugar y tiempo determinado, o la notificación de la aparición de casos de leishmaniasis en áreas que anteriormente no han reportado casos, requieren de una intervención oportuna.

Estudio histopatológico positivo para leishmaniasis: Corte histológico que tiene como patrón una dermatitis granulomatosa supurativa con presencia de histiocitos, linfocitos y células plasmáticas, con o sin presencia del parásito.

Frotis positivo para leishmaniasis: Hallazgo de los parásitos en frotis con coloración de Giemsa a partir de la lesión.



Estudio clínico epidemiológico de la Leishmaniasis en el Hospital Militar Central: en el periodo enero 1997 a diciembre 2000. Chávez Mancilla, Miguel Ángel; Sáenz Anduaga, Eliana María.

Test de leishmanina: Inyección intradérmica de 0.1ml. de una suspensión de antígeno preparado de promastigotes muertos, leída a las 72 horas, que presenta nódulo de 5 mm de diámetro con halo eritematoso.

Caso Curado: Ausencia de manifestaciones clínicas, de enfermedad activa posterior a los 6 meses de tratamiento completo en el caso de leishmaniasis andina o menos de un año en caso de leishmaniasis selvática.

Falta de Respuesta Terapéutica: Persistencia, desmejoría, o reaparición de lesiones en paciente que ha recibido tratamiento supervisado y completo.

Población Militar: Aquella población que sirve al Ejército Peruano en cualquiera de sus Unidades y que adoptan un grado militar.