

Leishmaniasis tegumentaria americana: tratamiento con antimonioato de meglumina en series terapéuticas de diez días.

Rodríguez, Y.¹; Navarro, Pablo¹; Coraspe, V.¹; Silva, S.¹; Robles, F.¹; Delgado, C.¹

¹Universidad Central de Venezuela. Facultad de Medicina (Escuela Luis Razetti). Cátedras de Medicina Tropical y de Parasitología, Venezuela

PROPÓSITO: Describir, evaluar y discutir el tratamiento ambulatorio de leishmaniasis tegumentaria americana (LTA) con antimonioato de meglumina (AM) a la dosis de 3000 y 4500 mg/día, en series terapéuticas de diez días. Esta parasitosis continúa como problema de salud en áreas rurales de Venezuela, particularmente del estado Miranda. **Métodos:** Se efectuó un estudio de vigilancia de leishmaniasis mediante diagnósticos: presuntivo (clínico y epidemiológico) y de certeza (leishmanina, determinación de anticuerpos fluorescentes indirectos antileishmania en sangre y frotis por oposición de segmentos de las úlceras para detectar amastigotes de Leishmania) en pacientes referidos a la consulta de Endemias Rurales, durante 2003 y 2004. Los pacientes recibieron de 3000 a 4500 mg. diarios de AM, im, durante 10 días un reposo de 10 días y una nueva serie por 10 días más, si la úlcera no había cicatrizado a los 20 días. Cuatro pacientes recibieron tres series del medicamento. **Resultados:** Se incluyeron 153 pacientes, del sexo masculino 56%, del estado Miranda procedía el 66% , en los miembros inferiores se localizó el 61% de las úlceras, 122 (79,7%) recibieron 3000 mg/día de meglumina y 20,3% 4500. Se evaluaron ambulatoriamente, antes, durante y después del tratamiento. Toleraron el medicamento y las úlceras cicatrizaron satisfactoriamente. **Discusión:** La administración diaria de meglumina y las series terapéuticas de diez días, demuestran una vez más, la experiencia acumulada, durante más de 50 años, por la Cátedra de Medicina Tropical en el manejo terapéutico de la leishmaniasis. Estas series permiten el control clínico y de laboratorio de la enfermedad de manera ambulatoria durante el tratamiento y durante el reposo intermedio. **Bibliografía:** - Navarro P., Martín A., Belfort E. Vigencia del N-metilglucamine en el tratamiento de leishmaniasis en niños. Bol Venez Infectol 1996; 6:53-55 - Navarro P., Reyes H., Jakowicz S, et al Enfermedades tropicales en niños: una experiencia hospitalaria. Antibióticos e Infección 2000; 8:117-121