

# XVIII Simposio Internacional Sobre Enfermedades Desatendidas

## La Intradermo-reacción de Montenegro y su rol en el diagnóstico de leishmaniasis Tegumentaria americana (LTA). Análisis retrospectivo de un centro de referencia

Silvana P Cajal 1;2; Marcelo Quipildor 2, Maria Cristina Almazan 1, Marisa Juarez 1, Jose Gil 1, Marco Espinosa 2, Maria Canabire 1, Alejandro Krolewiecki 1\*

1. Instituto de Investigaciones en Enfermedades Tropicales, Universidad Nacional de Salta/CONICET, Oran, Argentina.
2. Hospital San Vicente de Paul, Oran, Argentina

- El diagnóstico de LTA se basa en la identificación de amastigotes.
- La especie predominante en Orán es *Leishmania (Viannia) braziliensis*.
- La reacción de Montenegro se basa en la posibilidad de provocar una respuesta de hipersensibilidad de tipo retardado a través de la inoculación intradérmica de antígenos de leishmania.

### OBJETIVOS:

- Determinar la utilidad de IDRM.
- Comparación con el frotis de lesiones.
- Identificar variables clínicas y demográficas que modifiquen la respuesta a IDRM.

### MATERIAL Y METODO:

Análisis retrospectivo de los archivos del IJET.

Preparación de IDRM: promastigotes de *L (V) braziliensis* (cepa MHOM/AR/03/OLO1) según protocolo de IJET. Inyección ID de 0,1mL evaluada a las 48hs, definida + con induración  $\geq 5$ mm.

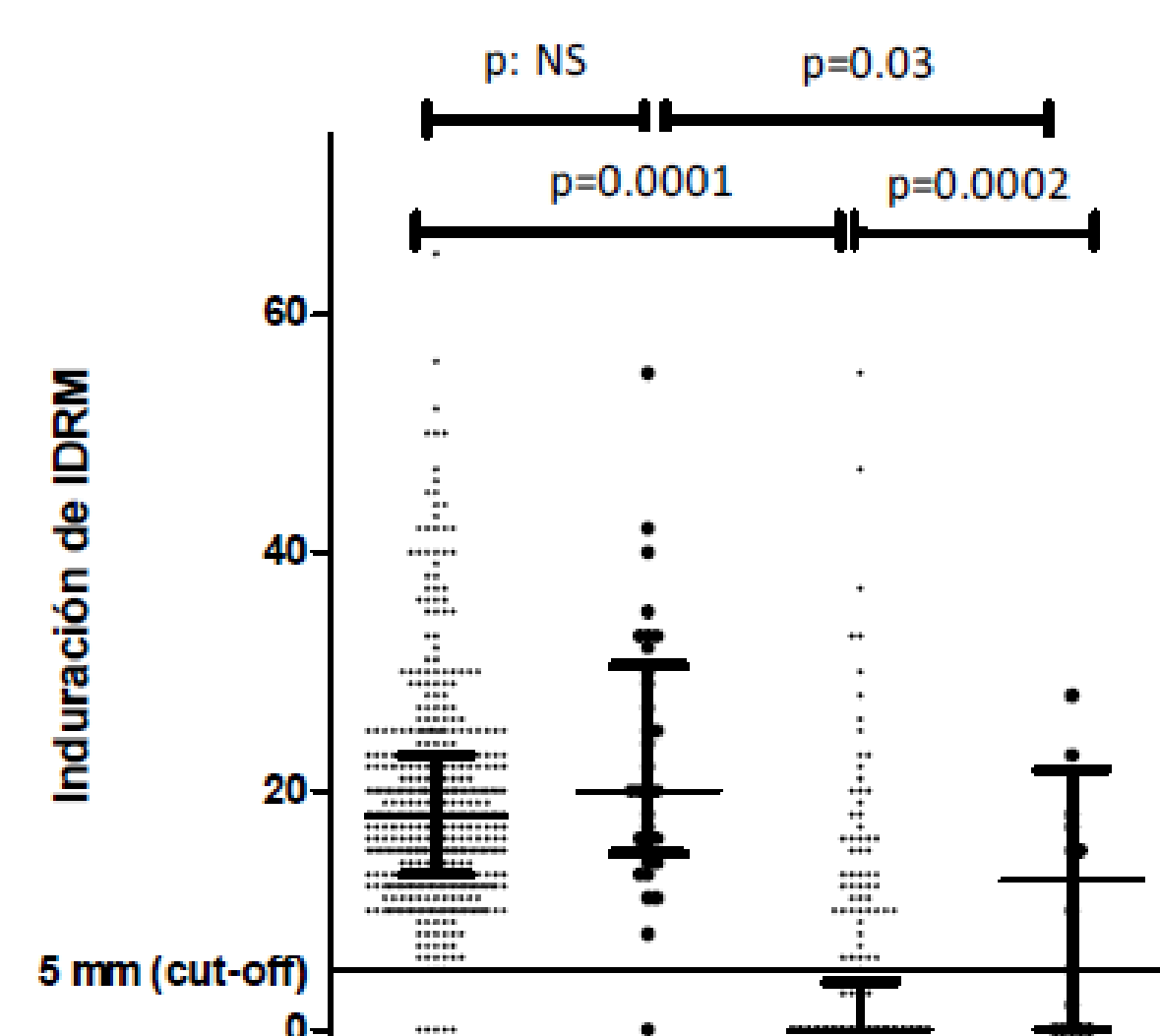
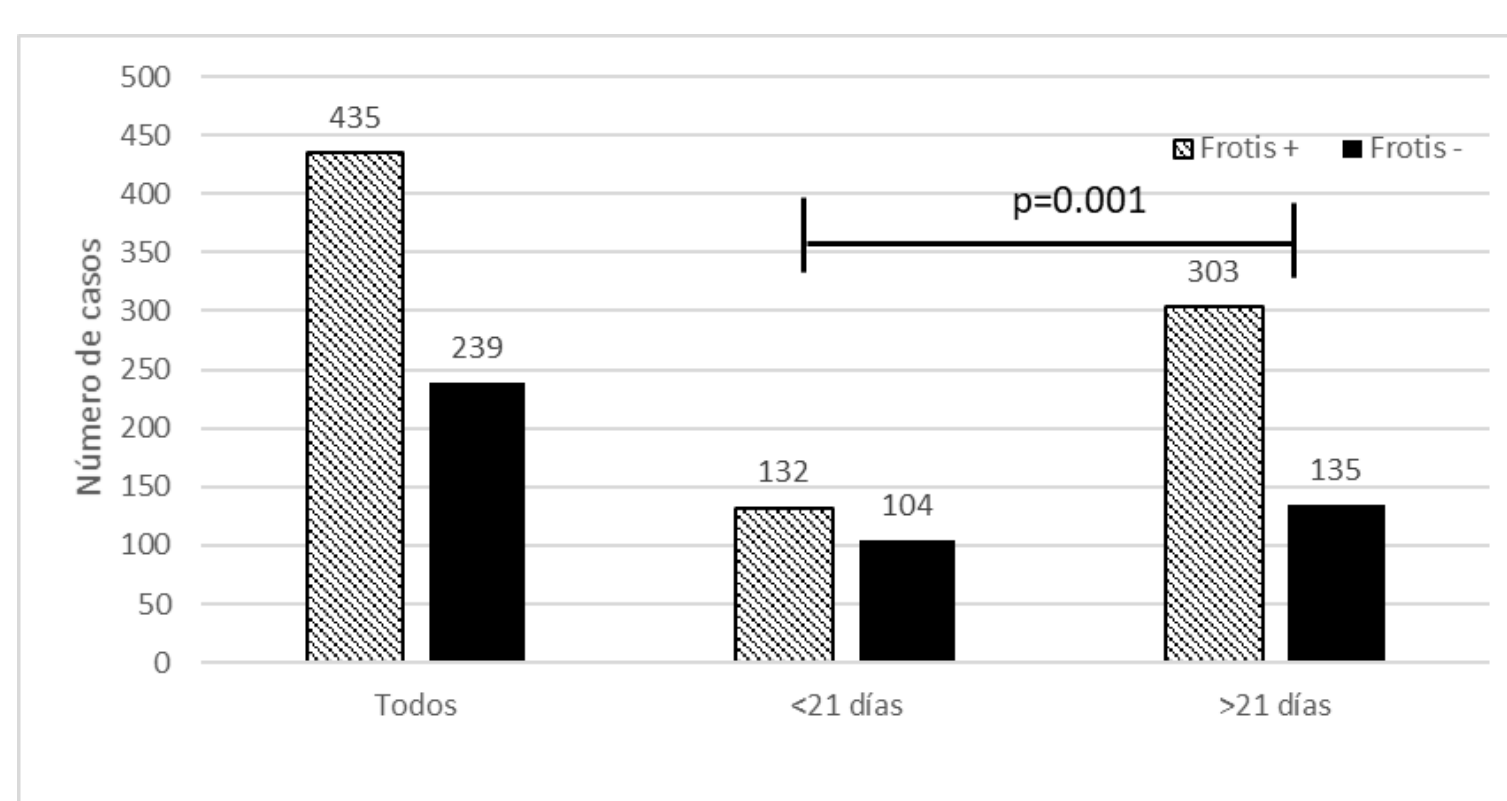
Análisis incluyó índice kappa, correlación de Spearman y pruebas de Chi2 con corrección de Yates.

### Definición de caso:

Individuo asistido en el IJET entre 2006 y 2015 con lesiones sospechosas de LTA, sin antecedente de LTA previa con frotis e IDRM para diagnóstico.

### Características clínicas

<b>Forma clínica (733 casos)</b>	Cutánea localizada 678 (92.5%) Con compromiso mucoso: 50 (6.8%)* 37 (5%) muco-cutánea 13 (1.8%) mucosa pura Diseminada: 5 (0.7%)
<b>Número de lesiones cutáneas (684 casos con datos)</b>	Única: 528 (72%) 2: 91 (12.4%) 3: 32 (4.4%) 4: 10 (1.4%) $\geq 5$ : 23 (3.1%)
<b>Localización de lesiones cutáneas (697 localizaciones entre 693 casos con datos)</b>	Cabeza & cuello: 97 (13.9%) Extremidades superiores: 203 (29.1%) Extremidades inferiores: 333 (47.8%) Tronco: 52 (7.5%) Pelvis: 12 (1.7%)



Forma clínica		IDRM		Total
		Neg	Pos	
Cutánea*	Frotis	Neg 183	Pos 59	242
		Pos 5	431	
	Total	188	490	678
Compromiso mucoso**	Frotis	Neg 6	Pos 10	16
		Pos 1	33	
	Total	7	43	50
Diseminada***	Frotis	Neg 1	Pos 0	1
		Pos 0	4	
	Total	1	4	5

### CONCLUSIONES

Hay una correlación alta y directamente proporcional entre frotis e IDRM.

La correlación es válida para todo tipo de formas clínicas.

La persistencia de la relación de prevalencia según frotis e IDRM probablemente indique la falta de sensibilización a la IDRM en pacientes expuestos pero no enfermos.

El umbral de 21 días para la positividad de tests diagnósticos es de significancia en el manejo clínico de los pacientes.