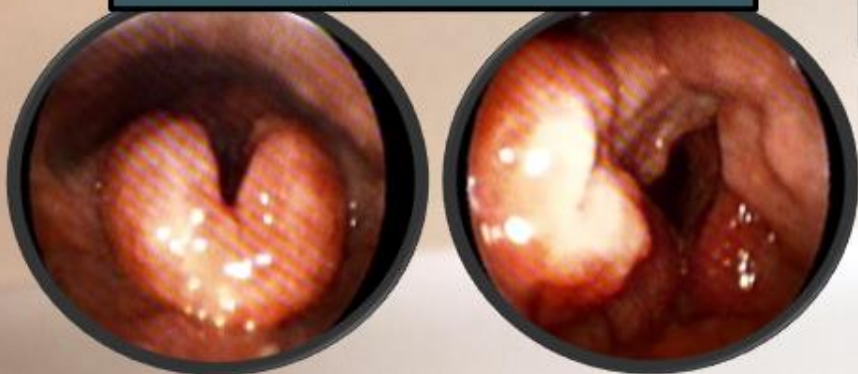


Masculino – 44 años – Bolivia.
Clínica de 8 meses de evolución.
Lesión en vestíbulo nasal + disfonía + tos

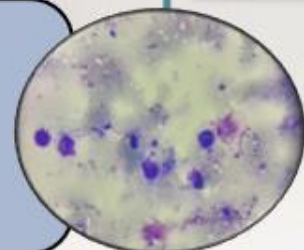


Invasión y destrucción progresiva de los tejidos mucosos



Diagnóstico

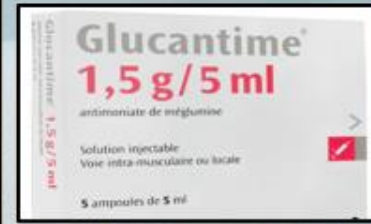
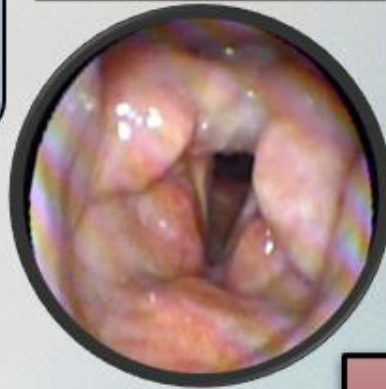
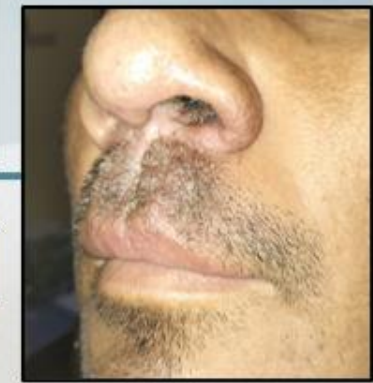
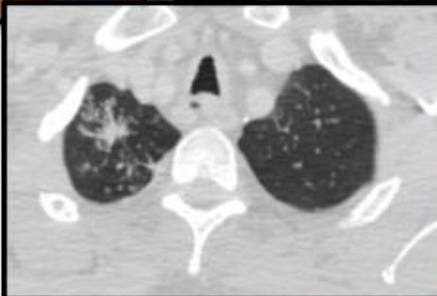
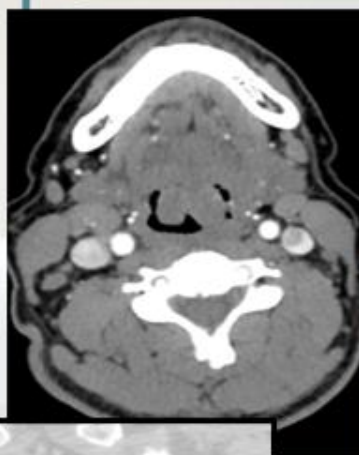
Bx piel: Giemsa – Estructuras compatibles con amastigotes
AP mucosa paladar: efectos citopáticos de HPV
PCR: HPV 6 y 31
GenXpert – micosis: negativos



Objetivo: Revisión de las manifestaciones otorrinolaringológicas de la leishmaniasis, su presentación clínica, diagnóstico y manejo.



Tratamiento
Inyección IM de 20 mg/kg/d de antimonio (75 mg/kg/d de antimoniate de meglumina), durante 28 d.



Conclusión

La Leishmaniasis mucocutánea es predominante. Las lesiones son inicialmente inflamatorias y pueden aparecer tardíamente. A medida que progresa se desarrollan úlceras y destrucción tisular. Hay una intensa respuesta inmunitaria del huésped. El diagnóstico histopatológico y el tratamiento con antimoniales pentavalentes son efectivos y esenciales. Alta sospecha en regiones endémicas para detección y manejo oportuno.