

UTILIDAD DE LAS TÉCNICAS MOLECULARES EN EL DIAGNÓSTICO DE LA LEISHMANIASIS VISCERAL.

D. Blázquez^{1*}, N. Domínguez¹, E. Giangaspro¹, S. Negreira¹, P. Galán², M. Paz², B. Pérez-Gorricho³, D. Andina³, C. Calvo⁴, C. Pérez⁴, L. Prieto⁵, A. Álvarez⁵, M. De la Parte⁶, S. Jiménez⁶, E. Otheo⁷, K. Badillo⁷, J Ruiz-Contreras¹.

¹ Hospital Universitario 12 de Octubre. Sección de Enfermedades Infecciosas e Inmunodeficiencias. Servicio de Pediatría.

² Hospital Universitario de Fuenlabrada. Servicio de Pediatría.

³ Hospital Infantil Universitario Niño Jesús. Unidad de Enfermedades Infecciosas.

⁴ Hospital Universitario Severo Ochoa. Servicio de Pediatría.

⁵ Hospital Universitario de Getafe. Servicio de Pediatría.

⁶ Hospital Universitario de Móstoles. Servicio de Pediatría.

⁷ Hospital Universitario Ramón y Cajal. Servicio de Pediatría.

*Daniel Blázquez

Avenida de Córdoba S/N 28041, Madrid

Hospital Universitario 12 de Octubre. Sección de Enfermedades Infecciosas e Inmunodeficiencias. Servicio de Pediatría. Teléfono: 635056852 e-mail: danielblazquez@hotmail.com

Antecedentes y Objetivos: En los últimos 2 años se ha producido un incremento del número de casos de leishmaniasis en la Comunidad de Madrid en relación con un brote en el área de Fuenlabrada. La rentabilidad de las pruebas diagnósticas en leishmaniasis visceral (LV) varía ostensiblemente entre los diferentes estudios y áreas geográficas. El objetivo del estudio es conocer la utilidad de las técnicas moleculares en el diagnóstico de la leishmaniasis visceral en niños.

Métodos: Se realiza un estudio descriptivo retrospectivo multicéntrico en 7 hospitales públicos de la Comunidad de Madrid que notificaron casos de LV. Se incluyen aquellos pacientes con LV menores de 18 años, diagnosticados entre el 1 de enero de 2010 y el 31 de diciembre de 2011, con aislamiento confirmado de *Leishmania spp.* mediante cultivo, PCR o visión directa en sangre, médula ósea (M.O) o bazo.

Resultados: Se identifican 28 casos sospechosos de LV, confirmándose la infección mediante cultivo, PCR o visión directa en sangre, M.O o bazo en 24 pacientes. La mediana de edad al diagnóstico es de 1,7 años (RIQ: 0,77-4,62). Al diagnóstico el 95,8% (n=23) presentaban fiebre y el 75% (n=18) esplenomegalia y hepatomegalia. La inmunofluorescencia resultó positiva en el 91,7% de los casos confirmados (11/12), la inmunocromatografía en el 86,7% (13/15), el test de ELISA en el 100% (13/13) y la detección antigénica en orina en el 27,3 % (3/11). La PCR en sangre periférica fue positiva en el 83,3 % (10/12) de los casos confirmados y la PCR en MO el 100% (20/20). Se realizó biopsia de MO en 21 niños (86,7%) siendo positiva la visión directa en el 25% de los casos en los que se realizó (5/20). El cultivo de MO fue positivo en el 21,4% (3/14) de los pacientes. En los 19 niños en los que realizó tanto PCR como visión directa en MO, la PCR aumentó el porcentaje de detección de casos en un 78,9% (15/19).

Conclusiones: Tanto la visión directa como el cultivo frente a de *Leishmania spp* presentan una baja rentabilidad en el diagnóstico de la leishmaniasis visceral en nuestro medio. La inmunocromatografía, inmunofluorescencia y ELISA muestran una buena sensibilidad. La detección antigénica en orina tiene una baja sensibilidad en este estudio. La PCR en médula ósea y en sangre periférica ofrece una buena sensibilidad, mejorando el rendimiento de la visión directa y el cultivo en el diagnóstico de la leishmaniasis visceral pediátrica.

SOLICITADO.....ORAL