

Imagen/Infografía**Infiltración de médula ósea por *Leishmania spp.* en paciente con mieloma múltiple*****Bone marrow infiltration by Leishmania spp. in a multiple myeloma patient*****Sergio García Muñoz, Antonio García Menchón**

UGC Laboratorios. Hospital La Inmaculada. Huércal-Overa, Almería

Recibido: 18/07/2022
Aceptado: 21/11/2022**Correspondencia:** Sergio García Muñoz. UGC Laboratorios. Hospital La Inmaculada. Avda. Doctora Ana Parra, s/n. 04600 Huércal-Overa, América e-mail: sergio.garcia.munoz.sspa@juntadeandalucia.es

Mujer de 75 años, con antecedentes familiares de cáncer de colon. Se diagnosticó en 2013 de mieloma múltiple (MM) IgG Kappa, y recibió esquema bortezomib, melphalan y prednisona (VMP) como tratamiento de primera línea. Posteriormente comenzó segunda línea de tratamiento, tras presentar datos de progresión, con esquema lenalidomida y dexametasona, el que mantuvo hasta enero de 2022. Tras presentar pancitopenia mantenida de 2 dos meses de evolución se realizó aspirado de médula ósea en marzo de 2022, con hallazgos morfológicos compatibles con infiltración por *Leishmania spp.* por presencia de parásitos tanto intra- como extracelulares con macrófagos cargados de amastigotes (Figura 1). Ante esta sospecha se solicitó detección de ADN de *Leishmania spp.*, con resultado positivo. Como clínica presentó febrícula autolimitada durante los días previos a la realización del estudio medular. Tras los hallazgos se decidió ingreso hospitalario y se inició tratamiento con anfotericina B liposomal durante cinco días. Ante

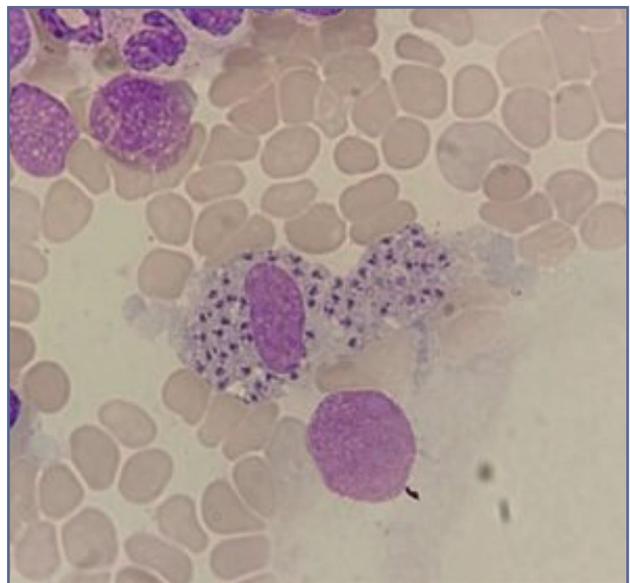


Figura 1 – Amastigotes intracelulares fagocitados por un macrófago en médula ósea.

Conflicto de intereses: los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

DOI: 10.20960/revmedlab.00142

García Muñoz S, García Menchón A. Infiltración de médula ósea por *Leishmania spp.* en paciente con mieloma múltiple. Rev Med Lab 2022;3(3):119-120

la buena evolución observada, se finalizó el tratamiento de forma ambulatoria con 5 dosis más, administradas 1 vez por semana. Actualmente la paciente presenta cifras de hemograma normales y se encuentra asintomática.

Leishmania spp. es una familia de parásitos intracelulares que causan enfermedad en animales y humanos. La infección se adquiere normalmente por la picadura de mosquitos jején o culicoides, que actúan como vectores de diseminación desde sus reservorios animales (1). Puede manifestarse como síndrome cutáneo, mucoso o visceral (kala-azar). Los pacientes inmunodeprimidos son especialmente vulnerables (2). En la leishmaniosis visceral, producida por *L. donovani* o *L. infantum*, se produce fiebre irregular, hepatoespleno-

megalia, pancitopenia e hipergammaglobulinemia, y está asociada a alta mortalidad (3).

BIBLIOGRAFÍA

1. Durán-Pla E, Causa R, Martín Romero DT. Enfermedades transmitidas por vectores en Andalucía. Monografía Vol. 26, N.º 3. Sevilla: Consejería de Salud y Familias; 2021.
2. Herrador Z, Gherasim A, Jiménez BC, Granados M, San Martín JV, Aparicio P. Epidemiological changes in leishmaniasis in Spain according to hospitalization-based records, 1997-2011: raising awareness towards leishmaniasis in non-HIV patients. PLoS Negl Trop Dis 2015;9(3):e0003594.
3. Burza S, Croft SL, Boelaert M. Leishmaniasis. The Lancet 2018;392(10151):951-70. DOI: 10.1016/S0140-6736(18)31204-2