



Guías Técnicas

Leishmaniasis

Prevención de Zoonosis Endémicas

PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES ZONÓTICAS: LEISHMANIASIS

Introducción y objetivo

En Provincia ART estamos comprometidos con el cuidado de tu bienestar laboral y trabajamos para construir ambientes más sanos y seguros. Por eso, la Gerencia de Prevención desarrolla abordajes diferenciales para eliminar, mitigar y gestionar riesgos laborales específicos.

El propósito de estas publicaciones es abordar en forma integral determinados riesgos y proveer al empleador con información científicamente validada, útil y directamente aplicable para mejorar las condiciones de trabajo y de vida de sus trabajadoras y trabajadores.

Los riesgos a abordar son:

1. COVID19 (guías de prevención por actividad económica) – publicado.
2. Zoonosis endémicas (Leishmania, Dengue, Hantavirus, Hidatidosis, Chagas, Fiebre Amarilla y Fiebre Hemorrágica) – publicado.
3. Ruido laboral – en preparación.
4. Sobrecarga en el uso de la voz – en preparación.
5. Accidentabilidad en la vía pública – en preparación.
6. Trastornos osteoarticulares – en preparación.
7. Riesgos Psicosociales – en preparación.

Las publicaciones se encuentran disponibles para ser descargadas en el RINCON DE LOS RIESGOS del blog RIESGO ZERO <https://www.riesgozero.info/rincon-de-los-riesgos/> y también pueden solicitarse por e-mail a la casilla capacitaciones@provart.com.ar

RIESGO: ZONOSIS ENDÉMICAS / LEISHMANIASIS

1. Las zoonosis endémicas en Argentina. Enfoque desde el sistema de riesgos del trabajo.

Las zoonosis son enfermedades de los animales que se transmiten a las personas por contacto directo con el animal enfermo, a través de algún vector (como los insectos), o por consumo de alimentos (de origen animal sin controles sanitarios correspondientes, o frutas y verduras crudas mal lavadas). Las zoonosis son causadas por parásitos, virus o bacterias que producen desde enfermedades leves hasta daños más graves, incluso la muerte.

Se califican como endémicas aquellas zoonosis que son propias de una región del país. Actualmente, esto se encuentra relativizado ya que los transportes, viajes y migraciones internas cada vez más frecuentes han contribuido a su dispersión activa por el territorio y al contagio no vectorial de la enfermedad.

Desde el punto de vista de riesgos del trabajo, las zoonosis endémicas no se encuadran necesariamente como enfermedades profesionales ya que trascienden el ámbito laboral. Las condiciones que dan lugar a estas enfermedades suelen encontrarse tanto en lugares de trabajo como en las viviendas y, por eso, desde Provincia ART consideramos que deben ser abordadas de manera integral. Desde un enfoque de “empresa saludable” los empleadores podemos hacernos cargo del bienestar integral de nuestros colaboradores, viendo a su salud como un todo, dentro y fuera del trabajo.

2. Las Leishmaniasis

Las leishmaniasis son un grupo de enfermedades causadas por diferentes parásitos que pertenecen a la familia *Trypanosomatidae*, género *Leishmania*, transmitidas al ser humano por la picadura de distintas especies de insectos flebótomos, que son los vectores de la enfermedad.



A estos insectos se los conoce con nombres populares en diferentes provincias: como torito, plumilla o carachai. Hay que ser cuidadosos con el nombre, ya que a veces las personas se refieren a insectos que pican en general, y no específicamente a aquel que transmite la leishmaniasis.

Son pequeños, de 2 a 3 mm, y en América pertenecen al género *Lutzomyia*. Estos flebótomos se crían en tierra húmeda, rica en materia orgánica (como hojarasca, frutos, guano y desechos de animales domésticos). Cuando son adultos, se alimentan de jugos vegetales, pero las hembras también se alimentan de sangre, por lo que son las responsables de la transmisión de la enfermedad. Los flebótomos reposan durante el día en lugares húmedos y oscuros cubiertos de vegetación, rincones, paredes o troncos de los árboles, y durante la noche vuelan buscando alimento, encontrándose en general hasta 200 metros de los sitios de reposo.

Estas enfermedades se caracterizan por comprometer la piel, mucosas y vísceras. Dicho compromiso dependerá fundamentalmente de la especie de *Leishmania* y los diferentes vectores.

El Listado de Enfermedades Profesionales (Decreto 658/96 y modificatorias) considera a la Leishmaniasis (agente *Leishmania Donovanii* Chagasi) como una enfermedad profesional, tanto en su variante dérmica como en la visceral. Y la asocia a las tareas de trabajadores rurales, desmalezadores; trabajadores de la caña de azúcar; trabajadores en la construcción de caminos dentro de la zona endémica (Tucumán, Salta y Jujuy).

2.1. Ciclo vital/transmisión:

Las leishmaniasis son transmitidas por la picadura de insectos flebótomos, que están previamente infectados con el parásito.

Se describen dos ciclos de infección: el silvestre en el que circula entre los reservorios naturales a través de las especies de vectores propias de la zona; y el doméstico en el que los vectores infectados pueden picar al hombre y a los animales domésticos (especialmente a los perros).

El ciclo comienza cuando el flebótomo (la hembra) se alimenta de un animal infectado, ingiriendo glóbulos blancos infectados con parásitos. Durante las siguientes 24 a 48 horas, los parásitos se multiplican en el intestino del flebótomo y algunos de ellos irán al área bucal del mismo y serán inoculados con la próxima picadura.

Existen reservorios de las Leishmanias que son diferentes según la región y la especie de Leishmania. El reservorio principal de la leishmaniasis visceral urbana es el perro doméstico infectado (tenga o no síntomas), y en el ciclo rural del norte de Argentina podrían estar involucrados también roedores y marsupiales. El perro, los equinos y los humanos serían sólo huéspedes accidentales de la leishmaniasis cutánea por *Leishmania braziliensis*, y se han encontrado numerosos roedores infectados que son reservorios potenciales en diferentes focos del continente.

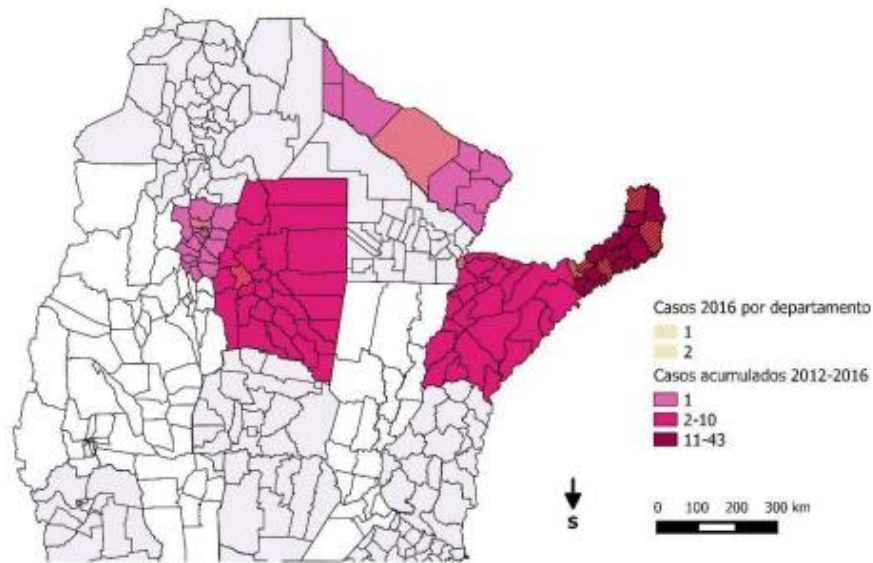
La enfermedad no se transmite de persona a persona, ni a través de objetos. Los humanos no transmiten la infección a los insectos.

2.2. Epidemiología

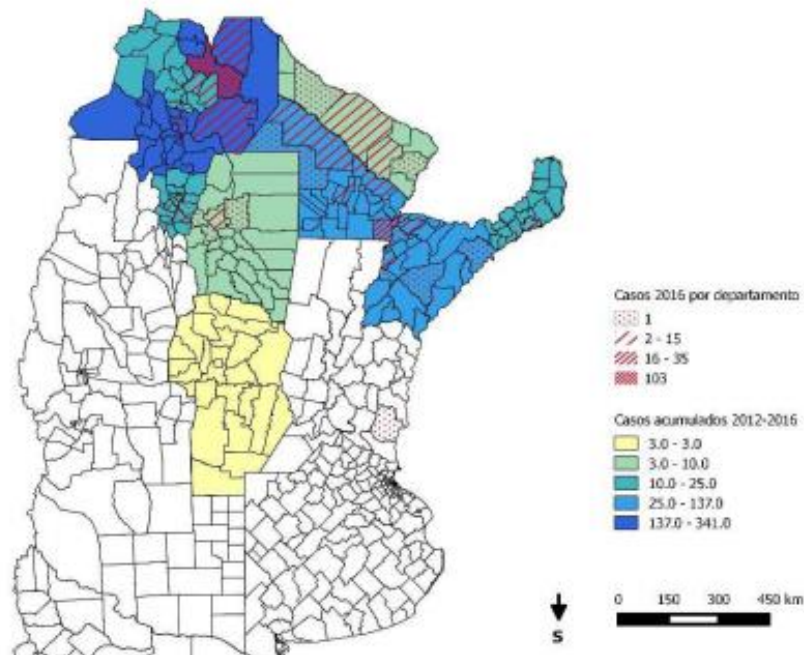
En Argentina, *Leishmania braziliensis* es el agente epidémico de la leishmaniasis cutánea y sus vectores son *Lutzomyia neivai* y *Lutzomyia whitmani* (sólo en el noreste), mientras que *Leishmania infantum* (sinonimia chagasi) es el agente epidémico de la leishmaniasis visceral y su vector es *Lutzomyia longipalpis*.

La distribución geográfica de la transmisión de la leishmaniasis está limitada por la distribución del vector.

Casos de leishmaniasis visceral según provincias. Argentina. Año 2016



Casos de leishmaniasis tegumentaria según provincias. Argentina. Año 2016



En Argentina, el área endémica de leishmaniasis cutánea corresponde a las provincias de Salta, Jujuy, Tucumán, Catamarca, Santiago del Estero, Chaco, Formosa, Misiones y Corrientes; encontrándose recientemente el vector sin enfermedad en Santa Fe y Entre Ríos.

Por su parte, la leishmaniasis visceral se está dispersando a partir de focos de transmisión autóctona en Argentina. La transmisión de leishmaniasis visceral humana y canina hasta el momento se ha registrado en Misiones y Corrientes, mientras que en Santiago del Estero hubo casos de leishmaniasis visceral humana y en Formosa sólo leishmaniasis visceral canina. Sin embargo, el vector se encuentra en dispersión activa, actualmente comprobada hasta el sur de la provincia de Corrientes.

Como puede observarse, la zona de presencia actual de la enfermedad excede con mucho la zona endémica original (provincias de Tucumán, Salta y Jujuy).

2.3. Clínica

La enfermedad tiene 4 formas clínicas principales, dependiendo de la especie parasitaria y de la respuesta inmune del paciente. Estas son: la leishmaniasis cutánea, la cutánea difusa, la muco cutánea y la visceral.

- La leishmaniasis visceral es la forma más grave de la enfermedad, y puede resultar fatal sin tratamiento. El período de incubación varía de 10 días a 24 meses (en promedio de 2 a 6 meses) luego de la picadura del vector, aunque se registran tiempos superiores y puede extenderse a varios años. Luego del periodo de incubación, la infección puede evolucionar con síntomas inespecíficos como cansancio general, tos seca, diarrea y leve agrandamiento del hígado y del bazo o puede evolucionar de manera aguda con fiebre persistente y síntomas de hepatoesplenomegalia masiva acompañado por un cuadro de sangrado (nariz, encías), edema y ascitis.
- La leishmaniasis cutánea característicamente se desarrolla en el norte de nuestro país. Tiene un periodo de incubación que va de semanas a meses. La primera manifestación clínica suele ser el en el sitio de picadura del flebótomo donde se evidencia una sobreelevación conocida como pápula. Estas mismas lesiones son las que luego pueden continuar su evolución a nódulos o úlceras de forma redondeada. Se suele asociar dolor, prurito e infección bacteriana secundaria. Además, esta forma cutánea puede evolucionar y afectar la mucosa en el mismo momento o años después por tratamientos inadecuados. Suele manifestarse con úlceras y en la región bucofaríngea así como en tabique nasal con sangrados abundantes asociados. Es habitual ver en las zonas de circulación que los trabajadores tienen lesiones en brazos y piernas, ya que suelen llevarlas al descubierto en el campo.

2.4. Prevención:

Conceptos simples:

- No existe vacuna.
- La detección y tratamiento temprano mejora las posibilidades de recuperación.
- Controlar la proliferación de mosquitos y perros callejeros ayuda a evitar su transmisión.
- Mantener los lugares limpios y desmalezados.
- Protegerse de los mosquitos (ropa larga, mosquiteros, repelente).
- Cuidar de las mascotas (perros) y velar por su salud.

EN LOS LUGARES DE TRABAJO	EN EL HOGAR
<p>Mantener el predio y las rutas / caminos de ingreso, lugares de espera del transporte desmalezados y libres de basura. <i>El insecto vive y se reproduce en lugares oscuros y húmedos, como la basura, vegetación que se descompone, heces de animales, etc.</i></p>	<p>Mantener el terreno alrededor de la vivienda libre de malezas, escombros, corrales y basura. <i>El insecto no se aloja ni se reproduce en ambientes limpios, secos e iluminados. A diferencia del dengue, el insecto que transmite la leishmaniasis no necesita de agua para reproducirse.</i></p>
<p>Fumigar regularmente las instalaciones y sus inmediaciones (en general funciona cualquier producto comercial; no son efectivos los de base de citronela).</p>	<p>Usar repelente para insectos (en general funciona cualquier producto comercial; no son efectivos los de base de citronela) y colocar mosquiteros en las ventanas.</p>
<p>Proveer ropa de trabajo con manga larga, pantalones largos y proveer repelente. Explicar a los trabajadores la importancia de su uso, especialmente en los trabajos al aire libre. Frecuencia de aplicación de repelente.</p>	<p>Al transitar por zonas con mucha vegetación usar manga larga, pantalones largos y repelente (reponer en forma frecuente).</p>
<p>No permitir perros ni otros animales domésticos en el establecimiento.</p>	<p>Mantener los sitios donde duermen los perros y otros animales domésticos lejos de los dormitorios de las personas (al menos 5 metros). Si tienen perros como mascota en la casa, colocarle pipetas o collares con Deltametrina, hacerle los controles de salud. <i>Los perros infectados, con o sin manifestaciones, son el principal reservorio urbano de la Leishmaniasis Visceral y su presencia posibilita la transmisión de la enfermedad al humano.</i></p>

Leishmaniasis cutánea - ¿Cuándo consultar al médico?

- Personas que viven en alguna de las zonas mencionadas.
- Con lesiones en la piel que demoran más de 2 semanas en curarse.
- Las lesiones no fueron causadas por un golpe o traumatismo.
- Las lesiones tienen forma redonda u ovalada, con bordes elevados, parece un nódulo o una verruga.
- Hay lesiones aledañas (similares a ronchas, durezas o úlcera). 1 o 2 lesiones: observar y mantenerse alerta. 3 o 4: consultar rápidamente al médico o agente de salud local.
- Hay ganglios inflamados, por ejemplo en las axilas

El tratamiento puede variar, pero generalmente implica la utilización de antimonial pentavalente (medicamento) y controles periódicos durante 1 año tras finalizar el tratamiento (1 vez al mes durante 6 meses, y luego 1 vez cada 3 meses hasta completar el año). La detección temprana ayuda al tratamiento y la recuperación.

Leishmaniasis visceral - ¿Cuándo consultar al médico?

- Personas que viven en alguna de las zonas mencionadas.
- Malestar general.
- Fiebre (de más de dos semanas).
- Falta de apetito.
- Decaimiento.
- Abdomen prominente.

- Aumento del hígado –bazo y ganglios regionales.
- Anemia, disminución de glóbulos rojos que se evidencia por palidez de piel y mucosas.
- Ictericia (coloración amarilla de las mucosa y /o piel)

La identificación temprana es fundamental para disminuir la mortalidad.

3. Fuentes

Leishmania. Consenso sobre Enfermedades Endémicas y Emergentes.SADI. Minist. de Salud y Ambiente de BsAs. Actualización al 22 de Enero de 2012-13.

Principios de Medicina Interna. Tomo 5. 16° edición. Harrison

Curso sobre Enfermedades Vectoriales para Agentes Comunitarios en Ambiente y Salud. MÓDULO IV: LEISHMANIASIS. Ministerio de Salud de la Nación.

<http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000171cnt-07-2-3-3-H-modulo-leishmaniasis.pdf>