

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TRATAMIENTO CON ESTIBOGLUCONATO DE SODIO ASOCIADO A
HEPATOTOXICIDAD EN PACIENTES CON LEISHMANIASIS CUTÁNEA
DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA EN EL HOSPITAL MILITAR
CENTRAL DURANTE EL PERIODO 2018 AL 2020

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

SALDAÑA ACUÑA ALELY

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

MÉDICO CIRUJANO

LIMA – PERÚ

2021

RESUMEN

Objetivo: Determinar la asociación entre el tratamiento con estibogluconato de sodio y la hepatotoxicidad en pacientes con leishmaniasis cutánea del Servicio de Medicina Interna del Hospital Militar Central durante el periodo 2018 al 2020. **Materiales y métodos:** Estudio de tipo cuantitativo, observacional, analítico, retrospectivo de casos y controles. La población de estudio fueron todos los pacientes con diagnóstico de leishmaniasis cutánea atendidos en el servicio de medicina interna del Hospital Militar Central del 2018 al 2020 que además cumplieron con los criterios de selección, la muestra de estudio fue de 62 pacientes de 18 a 35 años obtenida por el programa estadístico EPIDAT, cuya información fue registrada mediante una ficha de recolección de datos y procesada en el programa SPSS interpretada mediante tablas y gráficos, para la valoración del riesgo se utilizó la prueba de Odds Ratio. **Resultados:** La edad promedio de los pacientes fue de 24 años ($X^2=2.811$; $p = 0.861$, IC 95%: 0.357 a 2.176), el sexo masculino fue el más afectado pero no estuvo asociado significativamente ($X^2=1.947$; $p= 0.736$; y un IC: 0.870 a 6.054), el tratamiento con estibogluconato de sodio si estuvo asociado a la hepatotoxicidad ($X^2=25.426$; $p= 0.006$; OR= 8.380; IC: 1.358 a 37.054), el tipo de especie *Leishmania Braziliensis* no estuvo asociado ($X^2 =3.113$; $p= 0.459$; y un IC: 0.084 a 6.315), la vía de administración endovenosa del estibogluconato de sodio si estuvo asociado significativamente ($X^2 =14.791$; $p= 0.018$; un OR= 5.833 y un IC: 2.311 a 21.887), el antecedente de hepatitis viral no estuvo asociado ($p= 0.181$; IC: 0.276 a 9.488), el antecedente de VIH no estuvo asociado ($p= 0.557$; IC: 0.761 a 6.102), el antecedente de tratamiento para la TBC pulmonar si se encontró estadísticamente significativo ($X^2=16.228$; $p= 0.000$; un OR= 2.347 y un IC: 2.144 a 29.661). **Conclusiones:** Los factores asociados al desarrollo de hepatotoxicidad fueron el tratamiento con estibogluconato de sodio, la vía de administración endovenosa y el antecedente de tratamiento para la TBC pulmonar.

Palabras claves: *Hepatotoxicidad, Estibogluconato de sodio, vía de administración, ALT y AST.*