TRATAMIENTO DE LA LEISHMANIASIS

OPS 2022

Fuerza de la recomendación de la metodología GRADE	
Fuerza de la recomendación	**Significado**
Fuerte a favor	Los efectos deseables superan claramente a los indeseables. **SE RECOMIENDA REALIZAR LA INTERVENCIÓN.**
Condicional a favor	Los efectos deseables probablemente superan a los indeseables. **SE SUGIERE REALIZAR LA INTERVENCIÓN.**
Condicional en contra	Los efectos indeseables probablemente superan a los deseables. **SE SUGIERE NO REALIZAR LA INTERVENCIÓN.**
Fuerte en contra	Los efectos indeseables superan claramente a los deseables. **SE RECOMIENDA NO REALIZAR LA INTERVENCIÓN.**

Tratamientos locales para el manejo de pacientes adultos con leishmaniasis cutánea

Los criterios de indicación del tratamiento local son: 1-3 lesiones de hasta 900 mm² (dimensión mayor: 3 cm), lesiones localizadas en cualquier zona, excepto la cabeza y zonas periarticulares, ausencia de inmunodepresión y posibilidad de seguimiento.

Intervención	Forma de administración	Esquema	Especies	Certeza de la evidencia Referencias
Antimoniales intralesionales	Inyección subcutánea	3-5 infiltraciones de 1-5 ml por lesión (dependiendo del tamaño de la lesión; la cantidad utilizada es la necesaria para cubrir cada lesión). Intervalo entre sesiones de 3-7 días. Clásicamente, la técnica de infiltración descrita requiere el volumen necesario para lograr la saturación de la lesión, esto es, la hinchazón completa de la lesión. Se sugiere no infiltrar un volumen total superior a 15 ml por día, considerando todas las lesiones.	*L. braziliensis* *L. amazonensis*	Baja *(21, 77)*
Termoterapia	Aplicación de calor local con un dispositivo electromagnético generador de ondas de alta frecuencia	Tras la anestesia local, se aplica el electrodo a 50 °C durante períodos de 30 segundos, en el centro y el borde de la lesión. Una sesión con el número de aplicaciones necesarias para cubrir toda la lesión.	*L. braziliensis* *L. mexicana* *L panamensis*	Muy baja *(41, 47, 78)*
Paromomicina	Crema tópica al 15%.	Aplicación en la zona afectada una vez al día durante 20 días	*L. panamensis* *L. braziliensis* *L. mexicana*	Muy baja *(49–51)*

Tratamientos sistémicos para el manejo de pacientes adultos con leishmaniasis cutánea

Intervención	Forma de administración	Esquema	Especies	Certeza de la evidencia Referencias
Miltefosina	Oral	2,5 mg/kg/día, con una dosis máxima de 150 mg/día, durante 28 días. Se sugiere fraccionar las dosis y tomar el medicamento después de las comidas para reducir los efectos secundarios gastrointestinales.	*L. panamensis* *L. guyanensis* *L. mexicana* *L. braziliensis*	Baja *(36-41)*
Isetionato de pentamidina	Intramuscular	En los estudios se señalan las siguientes dosis: 4-7 mg/kg/día en 3 dosis aplicadas cada 72 horas	*L. guyanensis*	Baja *(42, 43, 45, 46, 81)*
Antimoniales pentavalentes (durante 20 días)	Intravenosa o intramuscular	20 mg de Sb^{+5}/kg/día en dosis única diaria durante **20 días** • Dosis máxima de 1215 mg de Sb^{+5}/kg/día o 3 ampollas del antimonial pentavalente para reducir los efectos adversos (opinión de expertos). • La indicación de las dosis (5, 10, 15 mg de Sb^{+5}/kg/día) debe basarse en el balance riesgo beneficio o en la evidencia local. • La indicación de la dosis de 5 mg de Sb^{+5}/kg es solo para Río de Janeiro (Brasil). • En las zonas con circulación de *L. braziliensis*, se considera la evidencia local, debido a las diferentes respuestas terapéuticas observadas según la indicación geográfica en lo que respecta a esta especie.	*L. braziliensis* *L. panamensis* *L. amazonensis* *L. peruviana* *L. mexicana* • Los antimoniales pentavalentes pueden utilizarse con todos los tipos de *Leishmania*, teniendo en cuenta el balance riesgo beneficio en cada caso.	Moderada y baja *(20, 36-40, 82, 83)* Opinión de expertos
Antimoniales pentavalentes (durante 10 días)	Intravenosa o intramuscular	20 mg de Sb^{+5}/kg/día en dosis única diaria durante **10 días**. • Dosis máxima de 1215 mg de Sb^{+5}/kg/día o 3 ampollas del antimonial pentavalente para reducir los efectos secundarios (opinión de expertos). • En las zonas con circulación de *L. braziliensis*, se considera la evidencia local, debido a las diferentes respuestas terapéuticas observadas según la indicación geográfica en lo que respecta a esta especie.	*L. braziliensis* *L. panamensis*	Muy baja *(24, 25)*

Tratamientos de casos especiales en adultos con leishmaniasis cutánea

Caso	Intervención	Forma de administración	Esquema	Certeza de la evidencia Referencias
Embarazadas	Termoterapia**	Aplicación de calor local con un dispositivo electromagnético generador de ondas de alta frecuencia	Tras la anestesia local, se aplica el electrodo a 50 °C durante períodos de 30 segundos, en el centro y el borde de la lesión. Una sesión con el número de aplicaciones necesarias para cubrir toda la lesión.	Muy baja *(41, 47, 78)* Opinión de expertos
	Anfotericina B liposomal	Intravenosa	2-3 mg/kg/día hasta 20-40 mg/kg de dosis total acumulada, fraccionada en los días siguientes, intercalada y hasta 2 veces por semana *Pueden ser necesarios intervalos superiores a 24 horas entre las dosis en caso de elevación de la creatinina.	Series de casos *(84, 85)* Opinión de expertos
Mujeres en período de lactancia*	Termoterapia**	Aplicación de calor local con un dispositivo electromagnético generador de ondas de alta frecuencia	Tras la anestesia local, se aplica el electrodo a 50 °C durante períodos de 30 segundos, en el centro y el borde de la lesión. Una sesión con el número de aplicaciones necesarias para cubrir toda la lesión.	Muy baja *(41, 47, 78)* Opinión de expertos
	Antimoniales intralesionales**	Inyección subcutánea	3-5 infiltraciones de 1-5 ml por lesión (dependiendo del tamaño de la lesión; la cantidad utilizada es la necesaria para cubrir cada lesión). Intervalo entre sesiones de 3-7 días. Clásicamente, la técnica de infiltración descrita requiere el volumen necesario para lograr la saturación de la lesión, esto es, la hinchazón completa de la lesión. Se sugiere no infiltrar un volumen total superior a 15 ml por día, considerando todas las lesiones.	Baja *(21, 77)* Opinión de expertos
	Anfotericina B liposomal	Intravenosa	2-3 mg/kg/día hasta 20-40 mg/kg de dosis total acumulada, dividida en los siguientes días, intercalada y hasta 2 veces por semana *Pueden ser necesarios intervalos superiores a 24 horas entre las dosis en caso de elevación de la creatinina.	Series de casos *(84, 85)* Opinión de expertos

Caso	Intervención	Forma de administración	Esquema	Certeza de la evidencia Referencias
Pacientes con alteraciones en el electro-cardiograma	Termoterapia**	Aplicación de calor local con un dispositivo electromagnético generador de ondas de alta frecuencia	Tras la anestesia local, se aplica el electrodo a 50 °C durante períodos de 30 segundos, en el centro y el borde de la lesión. Una sesión con el número de aplicaciones necesarias para cubrir toda la lesión.	Muy baja *(41, 47, 78)* Opinión de expertos
	Miltefosina	Oral	2,5 mg/kg/día, con una dosis máxima de 150 mg/día, durante 28 días. Se sugiere fraccionar las dosis y tomar el medicamento después de las comidas para reducir los efectos secundarios gastrointestinales.	Baja *(36-41)* Opinión de expertos
	Anfotericina B liposomal	Intravenosa	2-3 mg/kg/día hasta 20-40 mg/kg de dosis total acumulada, dividida en los siguientes días, intercalada y hasta 2 veces por semana *Pueden ser necesarios intervalos superiores a 24 horas entre las dosis en caso de elevación de la creatinina.	Series de casos *(84, 85)* Opinión de expertos
Pacientes con enfermedades renales, hepáticas o cardíacas	**Tratamientos locales de las lesiones cutáneas** Antimoniales intralesionales** *Se sugiere precaución y control frecuente para el uso del tratamiento intralesional con antimoniales pentavalentes en pacientes con enfermedades cardíacas	Inyección subcutánea	3-5 infiltraciones de 1-5 ml por lesión (dependiendo del tamaño de la lesión; la cantidad utilizada es la necesaria para cubrir cada lesión). Intervalo entre sesiones de 3-7 días. Clásicamente, la técnica de infiltración descrita requiere el volumen necesario para lograr la saturación de la lesión, esto es, la hinchazón completa de la lesión. Se sugiere no infiltrar un volumen total superior a 15 ml por día, considerando todas las lesiones.	Baja *(21, 77)* Opinión de expertos
	Termoterapia**	Aplicación de calor local con dispositivo electromagnético generador de ondas de alta frecuencia	Tras la anestesia local, se aplica el electrodo a 50 °C durante períodos de 30 segundos, en el centro y el borde de la lesión. Una sesión con el número de aplicaciones necesarias para cubrir toda la lesión.	Muy baja *(41, 47, 78)*
	Tratamiento sistémico: Anfotericina B liposomal	Intravenosa	2-3 mg/kg/día hasta 20-40 mg/kg de dosis total acumulada *Pueden ser necesarios intervalos superiores a 24 horas entre las dosis en caso de elevación de la creatinina.	Opinión de expertos

Caso	Intervención	Forma de administración	Esquema	Certeza de la evidencia Referencias
Pacientes con infección por el VIH y otras causas de inmu-nodepresión	Desoxicolato de anfotericina B	Intravenosa	0,5–0,7 mg/kg/día hasta 1 y 1,5 g 0,7–1 mg/kg/día hasta 25–30 dosis (hasta alcanzar los criterios de curación) *Dosis máxima de 50 mg/día *Pueden ser necesarios intervalos superiores a 24 horas entre las dosis en caso de elevación de la creatinina.	Muy baja Opinión de expertos
Leishmaniasis cutánea diseminada	Anfotericina B liposomal	Intravenosa	30–35 mg/kg/dosis total con un período de 7–14 días *Pueden ser necesarios intervalos superiores a 24 horas entre las dosis en caso de elevación de la creatinina.	Muy baja *(86)* Opinión de expertos
	Miltefosina	Oral	2,5 mg/kg/día, con una dosis máxima de 150 mg/día, durante 28 días. Se sugiere fraccionar las dosis y tomar el medicamento después de las comidas para reducir los efectos secundarios gastrointestinales.	Baja *(35–38, 40, 41)* Opinión de expertos
	Desoxicolato de anfotericina B	Intravenosa	0,7 –1 mg/kg/día, durante 30 días *Dosis máxima de 50 mg/día *Pueden ser necesarios intervalos superiores a 24 horas entre las dosis en caso de elevación de la creatinina.	Opinión de expertos
	Antimoniales pentavalentes	Intravenosa o intramuscular	20 mg de Sb^{+5}/kg/día en dosis única diaria durante 30 días *Dosis máxima de 1215 mg de Sb^{+5}/kg/día o 3 ampollas del antimonial pentavalente para reducir los efectos secundarios (opinión de expertos).	Moderada y baja *(22, 23, 27, 35, 41, 86)* Opinión de expertos
Pacientes con leishmaniasis cutánea difusa	Antimoniales pentavalentes	Intravenosa o intramuscular	20 mg de Sb^{+5}/kg/día en dosis única diaria durante 20 días. *Dosis máxima de 1215 mg de Sb^{+5}/kg/día o 3 ampollas del antimonial pentavalente para reducir los efectos secundarios (opinión de expertos).	Opinión de expertos
	Isetionato de pentamidina	Intravenosa	2 mg/kg/d en 3–4 dosis en días alternos	Opinión de expertos
	Miltefosina	Oral	2,5 mg/kg/día, con una dosis máxima de 150 mg/día, durante 28 días. Se sugiere fraccionar las dosis y tomar el medicamento después de las comidas para reducir los efectos secundarios gastrointestinales.	Opinión de expertos
Pacientes con leishmaniasis cutánea atípica causada por *L. infantum*	Antimoniales pentavalentes locales**	Intralesional: Inyección subcutánea	3–5 infiltraciones de 1–5 ml por lesión (dependiendo del tamaño de la lesión; la cantidad utilizada es la necesaria para cubrir cada lesión). Intervalo entre sesiones de 3–7 días. Clásicamente, la técnica de infiltración descrita requiere el volumen necesario para lograr la saturación de la lesión, esto es, la hinchazón completa de la lesión. Se sugiere no infiltrar un volumen total superior a 15 ml por día considerando todas las lesiones.	Muy baja *(87)*
	Antimoniales pentavalentes sistémicos	Intravenosa o intramuscular	20 mg de Sb^{+5}/kg/día en dosis única diaria durante 20 días *Dosis máxima de 1215 mg de Sb^{+5}/kg/día o 3 ampollas del antimonial pentavalente para reducir los efectos secundarios (opinión de expertos).	Muy baja *(87)*

Tratamientos para el manejo de pacientes pediátricos con leishmaniasis cutánea

Intervención	Forma de administración	Esquema	Especies	Certeza de la evidencia Referencias
Miltefosina	Oral	1,5-2,5 mg/kg/día durante 28 días. Se sugiere fraccionar las dosis y tomar el medicamento después de las comidas para reducir los efectos secundarios gastrointestinales.	*L. panamensis* *L. guyanensis* *L. braziliensis*	Baja *(37-39, 56)*
Paromomicina	Crema tópica al 15%.	Aplicación durante 20 días en la zona afectada	*L. panamensis* *L braziliensis* *L. mexicana*	Muy baja *(50, 51)*
Antimoniales pentavalentes (durante 20 días)	Intravenosa o intramuscular	20 mg de Sb^{+5}/kg/día en dosis única diaria durante **20 días** • La indicación de las dosis (5, 10, 15 mg de Sb^{+5}/kg/día) debe basarse en el balance riesgo-beneficio o en la evidencia local. • La indicación de la dosis de 5 mg de Sb^{+5}/kg es solo para Río de Janeiro (Brasil). • En las zonas con circulación de *L. braziliensis*, se considera la evidencia local debido a las diferentes respuestas terapéuticas observadas en lo que respecta a esta especie según la ubicación geográfica.	*L. braziliensis* *L. panamensis* *L. amazonensis* *L. peruviana* *L. mexicana*	Moderada y baja *(37-39)* Opinión de expertos *(83)*
Antimoniales pentavalentes (durante 10 días)	Intravenosa o intramuscular	20 mg de Sb^{+5}/kg/día en dosis única diaria durante **10 días** • En las zonas con circulación de *L. braziliensis*, se considera la evidencia local, debido a las diferentes respuestas terapéuticas observadas en lo que respecta a esta especie según la ubicación geográfica.	*L. braziliensis* *L. panamensis*	Muy baja *(24, 25)*

Tratamientos para el manejo de pacientes con leishmaniasis mucosa o mucocutánea

Intervención	Forma de administración	Esquema	Especies	Certeza de la evidencia Referencias
Antimoniales pentavalentes	Intravenosa o intramuscular	20 mg de Sb^{+5}/kg/día en dosis única diaria durante 30 días consecutivos	Cualquier especie de *Leishmania*	Muy baja *(10, 33, 64, 65, 67, 79)*
Antimonial pentavalente (Sb^{+5}) + pentoxifilina oral	Sb^{+5} por vía intravenosa o intramuscular. Se debe utilizar preferentemente la vía intravenosa y, si no es posible, la vía intramuscular. Pentoxifilina oral	20 mg de Sb^{+5}/kg/día durante 30 días + 400 mg de pentoxifilina cada 8 horas durante 30 días	Cualquier especie de *Leishmania*	Baja *(67)*

Tratamientos de casos especiales* en adultos con leishmaniasis mucosa o mucocutánea

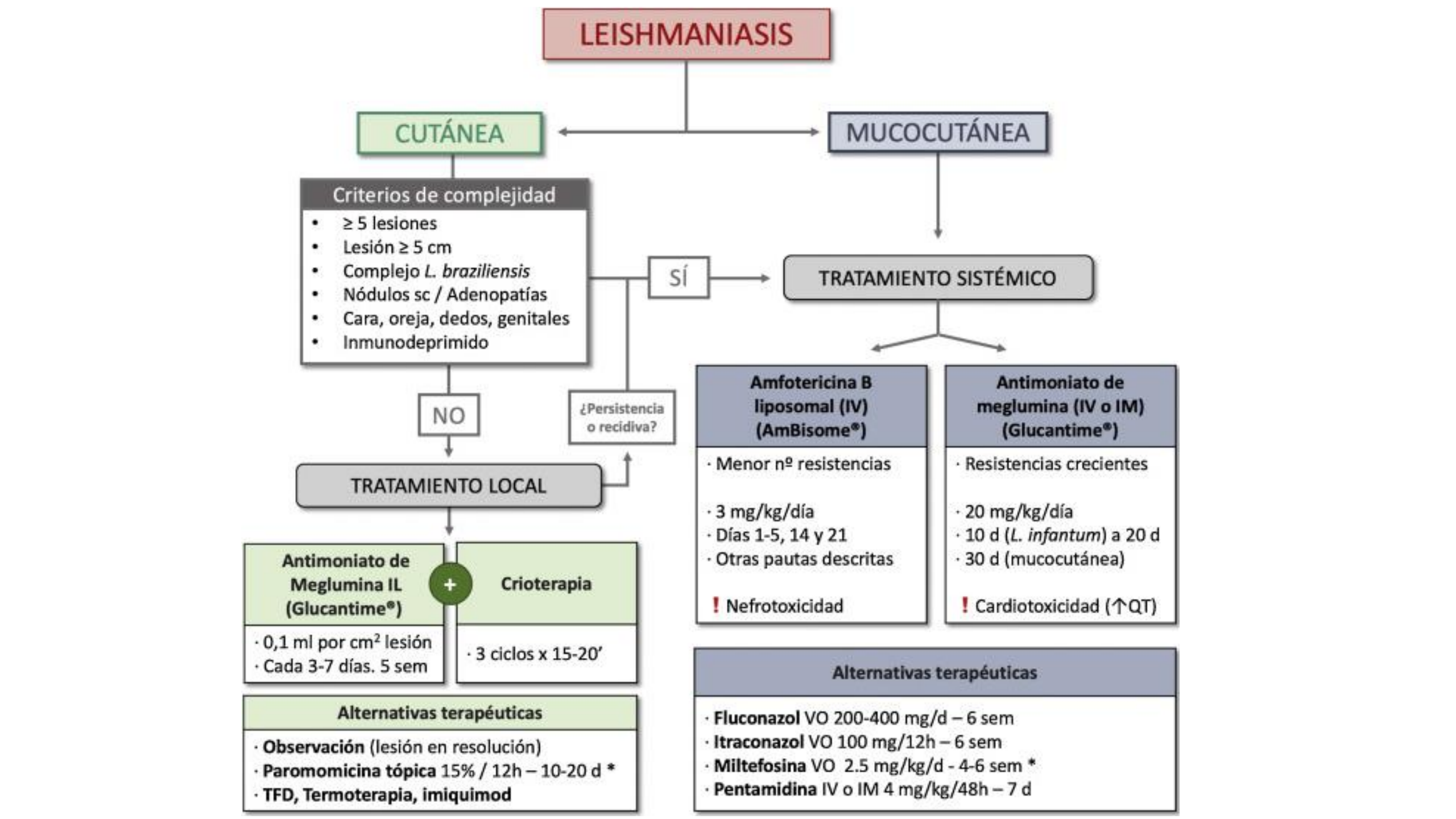
Caso	Intervención	Forma de administración	Esquema	Certeza de la evidencia Referencias**
Embarazadas	Anfotericina B liposomal	Intravenosa	2-3 mg/kg/día hasta 20-40 mg/kg de dosis total acumulada **Pueden ser necesarios intervalos superiores a 24 horas entre las dosis en caso de elevación de la creatinina.	Opinión de expertos
Mujeres en período de lactancia	Anfotericina B liposomal	Intravenosa	2-3 mg/kg/día hasta 20-40 mg/kg de dosis total **Pueden ser necesarios intervalos superiores a 24 horas entre las dosis en caso de elevación de la creatinina.	*(88, 89)* (Evidencia disponible para la población general) Opinión de expertos
Pacientes con alteraciones en el electrocardiograma	Miltefosina	Oral	2,5 mg/kg/día, con una dosis máxima de 150 mg/día, durante 28 días. Se sugiere fraccionar las dosis y tomar el medicamento después de las comidas para reducir los efectos secundarios gastrointestinales.	Baja *(64, 65)* Opinión de expertos
	Anfotericina B liposomal	Intravenosa	2-3 mg/kg/día hasta 20-40 mg/kg de dosis total **Pueden ser necesarios intervalos superiores a 24 horas entre las dosis en caso de elevación de la creatinina.	Opinión de expertos
Pacientes con enfermedades renales, hepáticas o cardíacas	Anfotericina B liposomal	Intravenosa	2-3 mg/kg/día hasta 20-40 mg/kg de dosis total **Pueden ser necesarios intervalos superiores a 24 horas entre las dosis en caso de elevación de la creatinina.	Opinión de expertos
Pacientes con infección por el VIH y otras causas de inmunodepresión	Anfotericina B liposomal	Intravenosa	2-3 mg/kg/día hasta 20-40 mg/kg de dosis total **Pueden ser necesarios intervalos superiores a 24 horas entre las dosis en caso de elevación de la creatinina.	Opinión de expertos
	Desoxicolato de anfotericina B	Intravenosa	0,7-1,0 mg/kg/día hasta 25-30 dosis. **Dosis máxima de 50 mg/día. **Pueden ser necesarios intervalos superiores a 24 horas entre las dosis en caso de elevación de la creatinina.	Opinión de expertos

*No hay estudios disponibles sobre poblaciones especiales. En este caso, se aplica la evidencia para la población general, prestando atención al riesgo de interacciones farmacológicas y al empeoramiento de la toxicidad de los medicamentos disponibles, en particular los antimoniales pentavalentes.

** Tomando como base la experiencia del grupo de desarrolladores y la evidencia indirecta disponible para la población general.

Opciones terapéuticas para las leishmaniasis cutánea y mucosa en la Región de las Américas mostradas según la presentación clínica y el nivel de complejidad de la unidad de atención sugerida para el manejo de los casos

Tratamiento		
Descripción	**Intervenciones terapéuticas**	**Nivel de complejidad**
Leishmaniasis cutánea localizada • 1-3 lesiones de hasta 900 mm² (dimensión mayor: 3 cm). Lesiones localizadas en cualquier zona, excepto la cabeza y zonas periarticulares, ausencia de inmunodepresión y posibilidad de seguimiento	Tratamiento local (elección según la certeza de la evidencia) • Antimoniales pentavalentes intralesionales • Termoterapia • Paromomicina	Primer o segundo nivel de atención
	Tratamiento sistémico • Miltefosina • Antimoniales pentavalentes • Isetionato de pentamidina	Primer o segundo nivel de atención Se sugiere administrar isetionato de pentamidina únicamente en el segundo nivel de atención, ya que pueden producirse eventos agudos de hipoglucemia o hipotensión.
	Casos especiales. El tratamiento está indicado según el estado del paciente o el estado clínico. • Los tratamientos ya mencionados anteriormente y además: • Desoxicolato de anfotericina B (opinión de expertos) • Anfotericina B liposomal (opinión de expertos)	Desde el segundo nivel o centro de referencia
Leishmaniasis cutánea localizada • lesión(es) de más de 900 mm² en cualquier lugar o • lesiones de cualquier tamaño, en la cabeza o regiones periarticulares, o • lesiones múltiples, • lesiones únicas tratadas localmente con anterioridad y que no respondieron al tratamiento o recidivaron.	Tratamiento sistémico • Miltefosina • Antimoniales pentavalentes • Isetionato de pentamidina	Primer o segundo nivel de atención Se sugiere administrar el isetionato de pentamidina únicamente en el segundo nivel de atención, ya que pueden producirse eventos agudos de hipoglucemia o hipotensión.
	Casos especiales. El tratamiento está indicado según el estado del paciente o el estado clínico. • Los tratamientos ya mencionados anteriormente y además: • Anfotericina B (opinión de expertos) • Anfotericina B liposomal (opinión de expertos)	Desde el segundo nivel o centro de referencia
Leishmaniasis cutánea diseminada	Tratamiento sistémico (opinión de expertos) • Anfotericina B liposomal • Miltefosina • Antimoniales pentavalentes	Desde el segundo nivel o centro de referencia
Leishmaniasis cutánea difusa	Tratamiento sistémico (opinión de expertos) • Antimoniales pentavalentes • Isetionato de pentamidina • Miltefosina	Centro de referencia
Leishmaniasis mucosa	Tratamiento sistémico (elección según la certeza de la evidencia) • Antimoniales pentavalentes + pentoxifilina • Antimoniales pentavalentes (opinión de expertos) • Anfotericina B liposomal • Miltefosina • Desoxicolato de anfotericina B	Centro de referencia


LEISHMANIASIS
CUTÁNEA
MUCOCUTÁNEA
Criterios de complejidad
• ≥ 5 lesiones
• Lesión ≥ 5 cm
• Complejo L. braziliensis
• Nódulos sc / Adenopatías
• Cara, oreja, dedos, genitales
• Inmunodeprimido
SÍ
NO
¿Persistencia o recidiva?
TRATAMIENTO SISTÉMICO
TRATAMIENTO LOCAL
Amfotericina B liposomal (IV) (AmBisome®)
· Menor nº resistencias
· 3 mg/kg/día
· Días 1-5, 14 y 21
· Otras pautas descritas
! Nefrotoxicidad
Antimoniato de meglumina (IV o IM) (Glucantime®)
· Resistencias crecientes
· 20 mg/kg/día
· 10 d (L. infantum) a 20 d
· 30 d (mucocutánea)
! Cardiotoxicidad (↑QT)
Antimoniato de Meglumina IL (Glucantime®)
+
Crioterapia
· 0,1 ml por cm² lesión
· Cada 3-7 días. 5 sem
· 3 ciclos x 15-20'
Alternativas terapéuticas
· Observación (lesión en resolución)
· Paromomicina tópica 15% / 12h – 10-20 d *
· TFD, Termoterapia, imiquimod
Alternativas terapéuticas
· Fluconazol VO 200-400 mg/d – 6 sem
· Itraconazol VO 100 mg/12h – 6 sem
· Miltefosina VO 2.5 mg/kg/d - 4-6 sem *
· Pentamidina IV o IM 4 mg/kg/48h – 7 d

Tratamientos para el manejo de pacientes con leishmaniasis mucosa o mucocutánea

Intervención	Forma de administración	Esquema	Especies	Certeza de la evidencia Referencias
Antimoniales pentavalentes	Intravenosa o intramuscular	20 mg de Sb^{+5}/kg/día en dosis única diaria durante 30 días consecutivos	Cualquier especie de *Leishmania*	Muy baja *(10, 33, 64, 65, 67, 79)*
Antimonial pentavalente (Sb^{+5}) + pentoxifilina oral	Sb^{+5} por vía intravenosa o intramuscular. Se debe utilizar preferentemente la vía intravenosa y, si no es posible, la vía intramuscular. Pentoxifilina oral	20 mg de Sb^{+5}/kg/día durante 30 días + 400 mg de pentoxifilina cada 8 horas durante 30 días	Cualquier especie de *Leishmania*	Baja *(67)*

Opciones terapéuticas para las leishmaniasis cutánea y mucosa en la Región de las Américas mostradas según la presentación clínica y el nivel de complejidad de la unidad de atención sugerida para el manejo de los casos

Tratamiento		
Descripción	**Intervenciones terapéuticas**	**Nivel de complejidad**
Leishmaniasis cutánea localizada • 1-3 lesiones de hasta 900 mm² (dimensión mayor: 3 cm). Lesiones localizadas en cualquier zona, excepto la cabeza y zonas periarticulares, ausencia de inmunodepresión y posibilidad de seguimiento	Tratamiento local (elección según la certeza de la evidencia) • Antimoniales pentavalentes intralesionales • Termoterapia • Paromomicina	Primer o segundo nivel de atención
	Tratamiento sistémico • Miltefosina • Antimoniales pentavalentes • Isetionato de pentamidina	Primer o segundo nivel de atención Se sugiere administrar isetionato de pentamidina únicamente en el segundo nivel de atención, ya que pueden producirse eventos agudos de hipoglucemia o hipotensión.
	Casos especiales. El tratamiento está indicado según el estado del paciente o el estado clínico. • Los tratamientos ya mencionados anteriormente y además: • Desoxicolato de anfotericina B (opinión de expertos) • Anfotericina B liposomal (opinión de expertos)	Desde el segundo nivel o centro de referencia
Leishmaniasis cutánea localizada • lesión(es) de más de 900 mm² en cualquier lugar o • lesiones de cualquier tamaño, en la cabeza o regiones periarticulares, o • lesiones múltiples, • lesiones únicas tratadas localmente con anterioridad y que no respondieron al tratamiento o recidivaron.	Tratamiento sistémico • Miltefosina • Antimoniales pentavalentes • Isetionato de pentamidina	Primer o segundo nivel de atención Se sugiere administrar el isetionato de pentamidina únicamente en el segundo nivel de atención, ya que pueden producirse eventos agudos de hipoglucemia o hipotensión.
	Casos especiales. El tratamiento está indicado según el estado del paciente o el estado clínico. • Los tratamientos ya mencionados anteriormente y además: • Anfotericina B (opinión de expertos) • Anfotericina B liposomal (opinión de expertos)	Desde el segundo nivel o centro de referencia
Leishmaniasis cutánea diseminada	Tratamiento sistémico (opinión de expertos) • Anfotericina B liposomal • Miltefosina • Antimoniales pentavalentes	Desde el segundo nivel o centro de referencia
Leishmaniasis cutánea difusa	Tratamiento sistémico (opinión de expertos) • Antimoniales pentavalentes • Isetionato de pentamidina • Miltefosina	Centro de referencia
Leishmaniasis mucosa	Tratamiento sistémico (elección según la certeza de la evidencia) • Antimoniales pentavalentes + pentoxifilina • Antimoniales pentavalentes (opinión de expertos) • Anfotericina B liposomal • Miltefosina • Desoxicolato de anfotericina B	Centro de referencia