

# Leishmaniose Tegumentar Americana

Eder Gatti

# Definição

**Doença infecciosa**

**Protozoário do gênero *Leishmania***

**Pele e mucosa**

## Agente etiológico

Gênero: *Leishmania*

Subgênero: *Viannia* e *Leishmania*

Espécies dermotrópicas em humanos:

*L. (V.) braziliensis*

*L. (V.) guyanensis*

*L. (L.) amazonensis*

*L. (V.) lainsoni*

*L. (V.) naiffi*

*L. (V.) lindenberg*

*L. (V.) shawi*

Agente etiológico

Gênero: *Leishmania*

Subgênero: *Viannia*

Espécies dermatrópicas em humanos:

***L. (V.) braziliensis***

*L. (V.) guyanensis*

*L. (V.) amazonensis*

*L. (V.) lainsoni*

*L. (V.) naiffi*

*L. (V.) lindenberg*

*L. (V.) shawi*



## Agente etiológico

Gênero: *Leishmania*

Subgênero: *Viannia*

Espécies dermatrópicas em humanos:

***L. (V.) braziliensis***

*L. (V.) guyanensis*

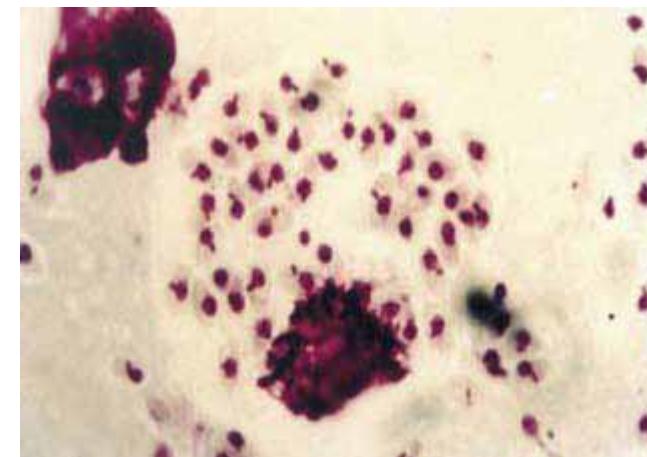
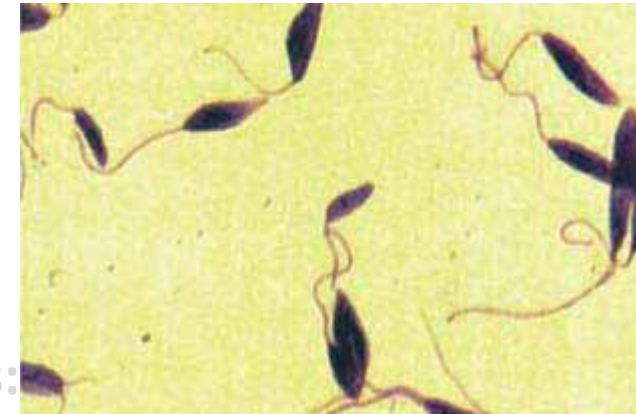
*L. (V.) amazonensis*

*L. (V.) lainsoni*

*L. (V.) naiffi*

*L. (V.) lindenberg*

*L. (V.) shawi*



## Vetor

Gênero: *Lutzomyia*

Espécies:

*L. intermedia*

*L. whitmani*

*L. migonei*

*L. flaviscutellata*

*L. complexa*

*L. fischeri*

*L. ayrozai*



Vetor

Gênero: *Lutzomyia*

Espécies:

***L. intermedia***

*L. whitmani*

*L. migonei*

*L. flaviscutellata*

*L. complexa*

*L. fischeri*

*L. ayrozai*



## Reservatórios

### Silvestres

**Roedores, marsupiais, edentados e canídeos silvestres**



### Domésticos

?



## Transmissão

- **Silvestre**



- **Ocupacional**

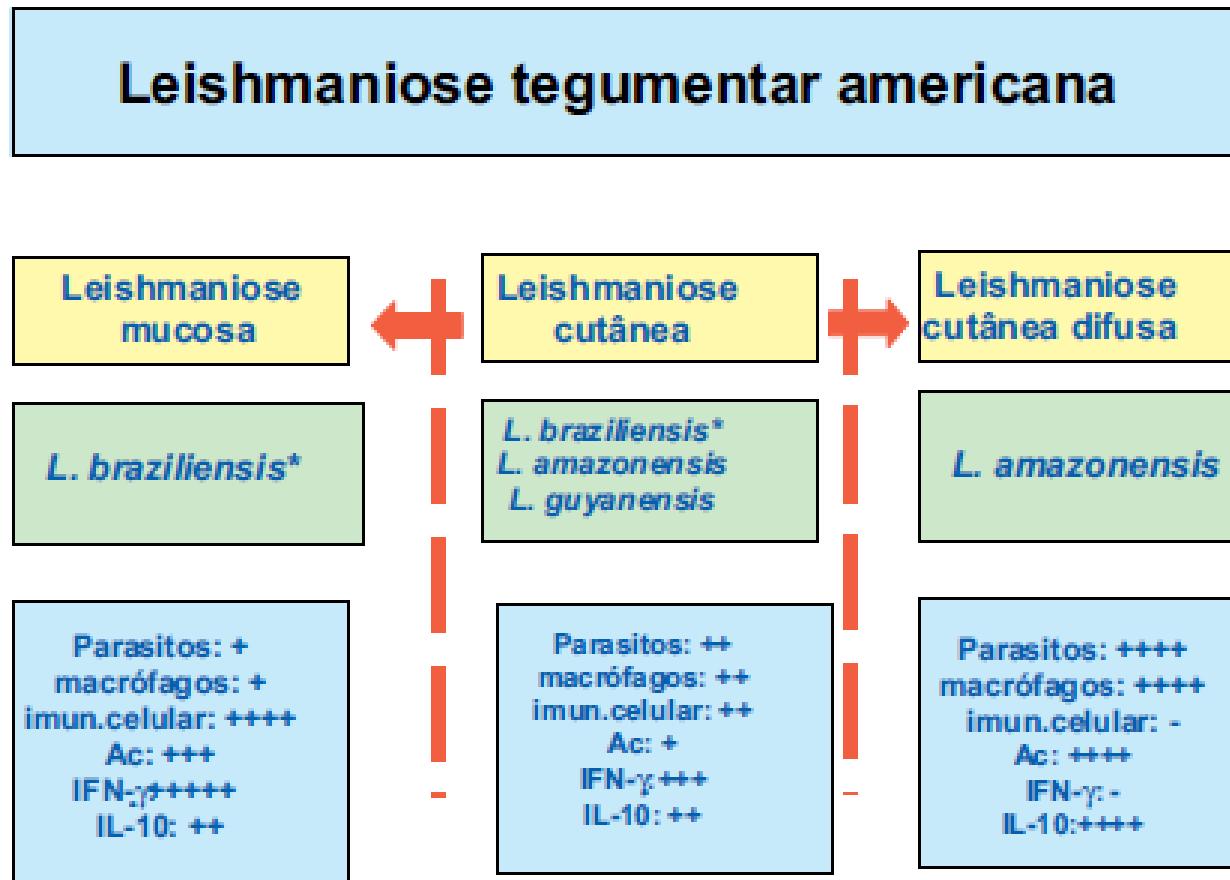


## Transmissão

- Rural e área de colonização



## Imunogenicidade/patogenicidade



Legenda: \* Principal espécie causadora de leishmaniose cutânea no Brasil.

Ac: Anticorpos

IFN- $\gamma$ : Interferon gama

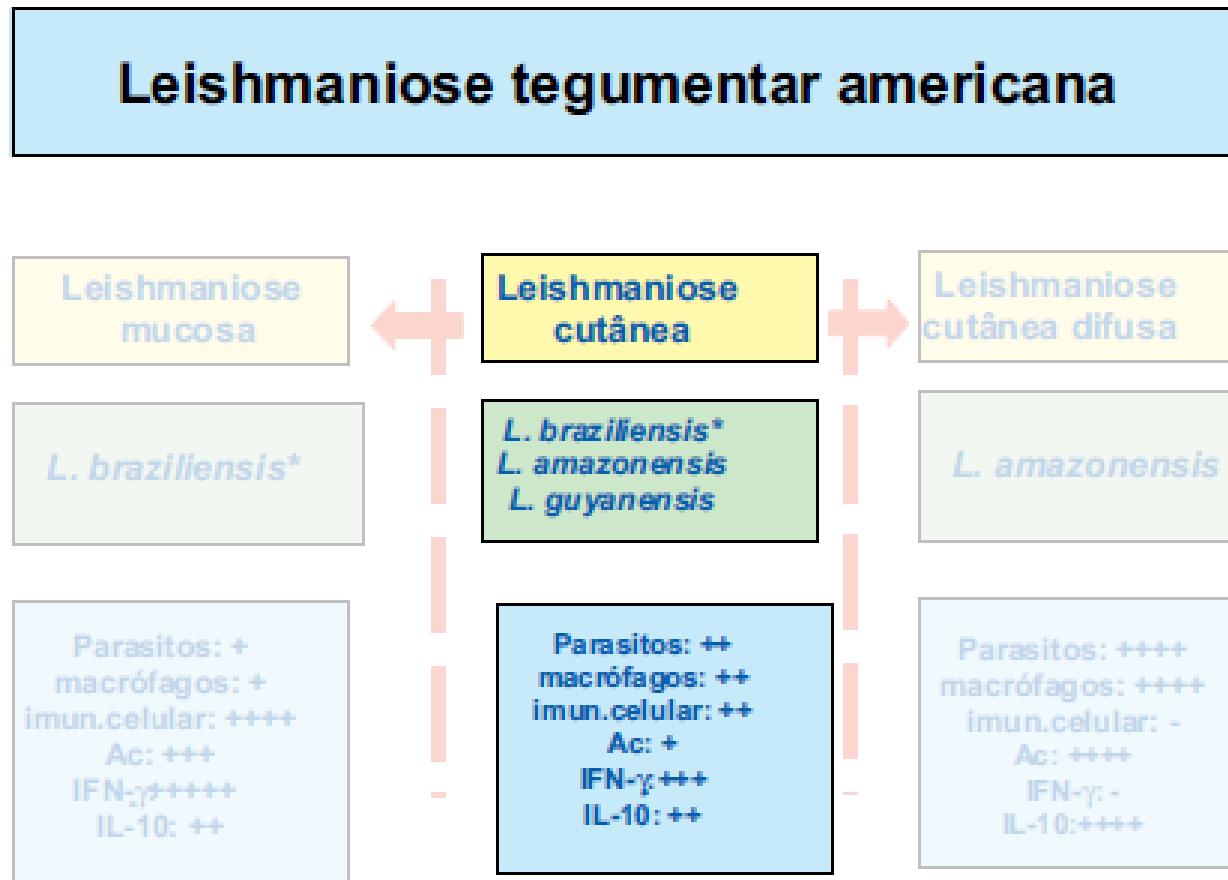
IL-10: Interleucina 10

- ausência

+: Presença : + leve; ++ moderada; +++; intensa; +++; muito intensa

Fonte: Ministério da Saúde, 2010

## Imunogenicidade/patogenicidade



Legenda: \* Principal espécie causadora de leishmaniose cutânea no Brasil.

Ac: Anticorpos

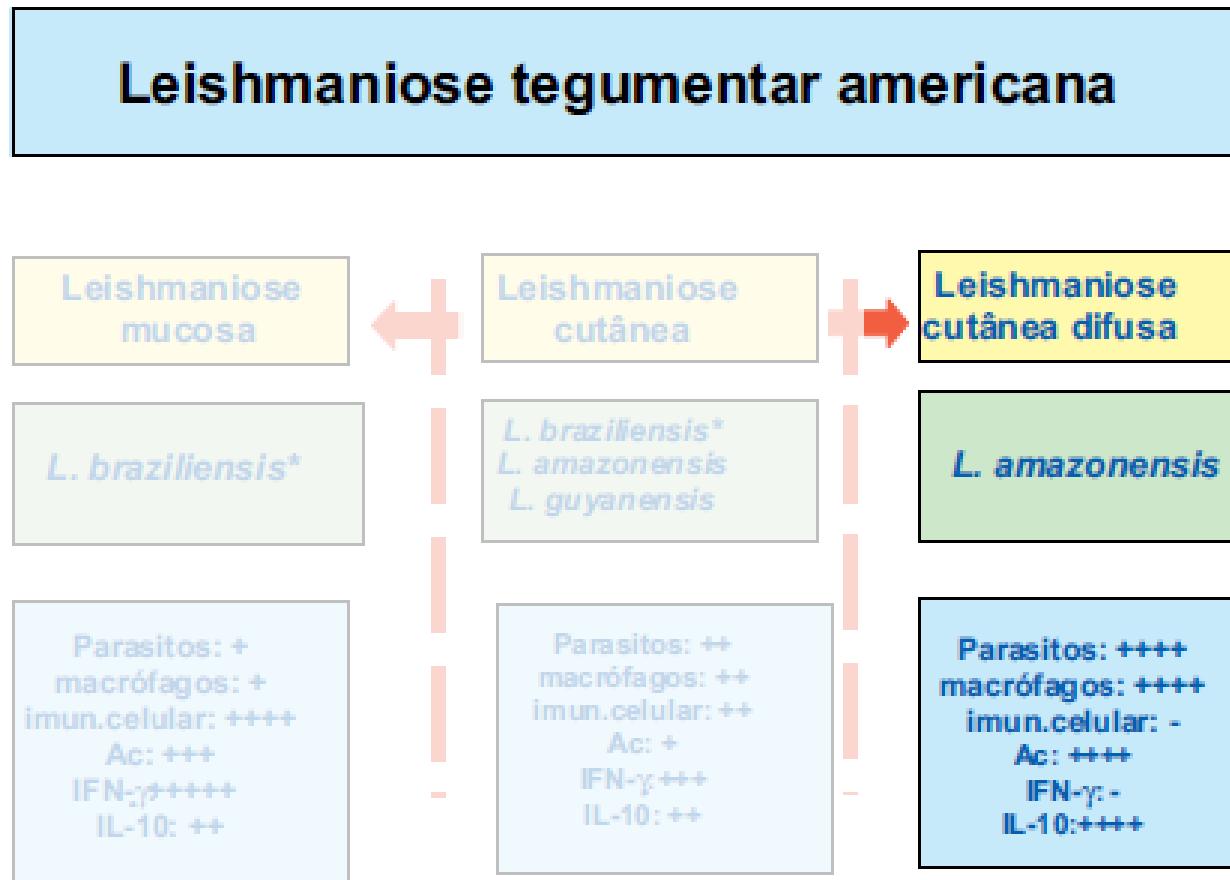
IFN- $\gamma$ : Interferon gama

IL-10: Interleucina 10

- ausência

+ Presença : + leve; ++ moderada; +++; intensa; +++++ muito intensa

## Imunogenicidade/patogenicidade



Legenda: \* Principal espécie causadora de leishmaniose cutânea no Brasil.

Ac: Anticorpos

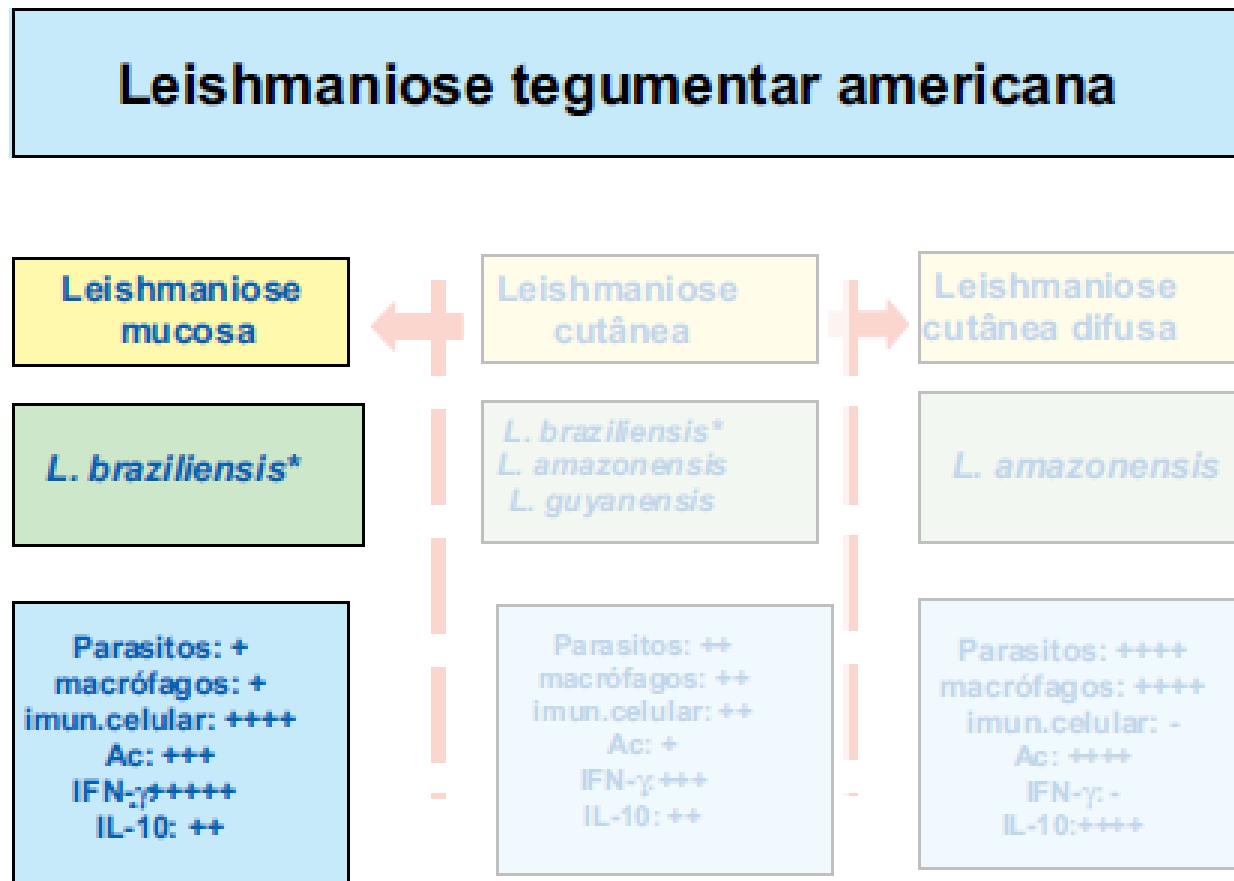
IFN- $\gamma$ : Interferon gama

IL-10: Interleucina 10

- ausência

+: Presença : + leve; ++ moderada; +++ intensa; +++++ muito intensa

## Imunogenicidade/patogenicidade



Legenda: \* Principal espécie causadora de leishmaniose cutânea no Brasil.

Ac: Anticorpos

IFN- $\gamma$ : Interferon gama

IL-10: Interleucina 10

- ausência

Presença: + leve; ++ moderada; +++; intensa; +++++ muito intensa

# Período de incubação

**2 a 3 meses (2 semanas a 2 anos)**

## Apresentações clínicas:

- Infecção inaparente
  - IDMN – positivo
  - Sem lesões
- Leishmaniose linfonodal
  - Linfadenopatia na ausência de lesão tegumentar

# Período de incubação

**2 a 3 meses (2 semanas a 2 anos)**

## Apresentações clínicas:

- Infecção inaparente
  - IDMN – positivo
  - Sem lesões
- Leishmaniose linfonodal
  - Linfadenopatia na ausência de lesão tegumentar

## Forma cutânea localizada



**Estágio inicial – placa infiltrativa**

**Estágio inicial - ulceração**



## Forma cutânea localizada



**Lesão ulcerada franca**

**Bordas elevadas e infiltradas**

**Fundo granuloso**



## Forma cutânea localizada

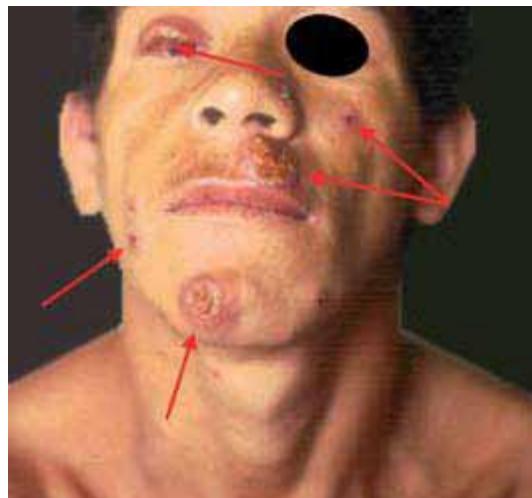


**Placa infiltrativa  
Bordas crostosas  
Áreas satélites (nódulos)**



**Placa infiltrativa  
Descamação central  
Hipercromia ao redor**

## Forma cutânea disseminada



**Raro: 2%**

**Disseminação linfática**

**Várias lesões – características clássica**

**Linfonodomegalia**

**Acometimento mucoso – 30%**

**Sintomas sistêmicos:**

**Febre**

**Mal-estar**

**Dores musculares**

**Emagrecimento**

**Anorexia**

**HIV/Aids**

## Forma recidiva cútis



Borda de lesão prévia



## Forma cutânea difusa



*L. (L.) amazonensis*

Deficiência de resposta celular à *Leishmania*

Evolução insidiosa

Polimorfismo lesional

Montenegro – negativo

Difícil tratamento



## Leishmaniose mucosa ou mucocutânea

**3 – 5% dos casos**

**Secundária a lesão cutânea**

**Surgimento após a cura clínica**

**Evolução crônica e sem tratamento adequado**

**Lesões múltiplas e acima da cintura**

**Sexo masculino**

**Faixas etárias mais velhas**

**Ocorrem dentro de 10 anos**

**2 anos após a cicatrização da lesão de pele**

***L. (V.) braziliensis***

**Montenegro fortemente positivo**

## Leishmaniose mucosa ou mucocutânea



**Acometimento de vias aéreas superiores**

**Obstrução nasal**

**Eliminação de crostas**

**Epistaxe**

**Disfagia**

**Odinofagia**

**Rouquidão**

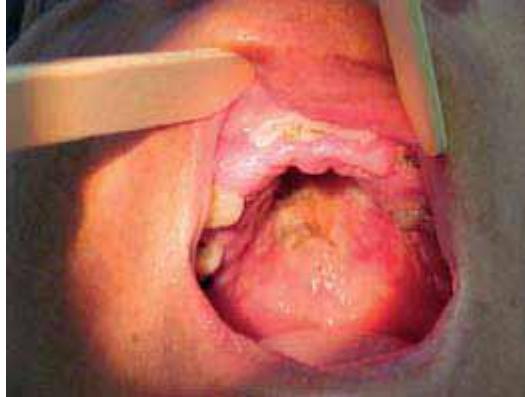
**Dispneia**

**Tosse**

**Infecção secundária/ sinusite**



## Leishmaniose mucosa ou mucocutânea



**Destrução do septo nasal**

**Perfuração do palato mole**

**Deformidade – estigma social**



## Leishmaniose mucosa ou mucocutânea



**Forma mucosa concomitante**



**Forma mucosa contígua**



**Forma mucosa primária**

## Co-infecção *Leishmania/HIV*

**Disseminação da doença cutânea**

**Visceralização da leishmaniose tegumentar**

**Montenegro negativo**

**Sorologia para HIV para todos os pacientes**

## Diagnóstico diferencial

Paracoccidioidomicose

Histoplasmose

Esporotricose

Cromoblastomicose

Lobomicose

Hanseníase

Tuberculose

Micobacteriose atípica

Sífilis

Piodermites

Lupus eritematoso discóide

Vasculites

Sarcoidose

Úlcera de estase venosa

Úlcera – anemia falciforme

Granuloma por corpo estranho

Carcinoma basocelular

Carcinoma espinocelular

Histiocitoma

Linfoma cutâneo

## Diagnóstico laboratorial

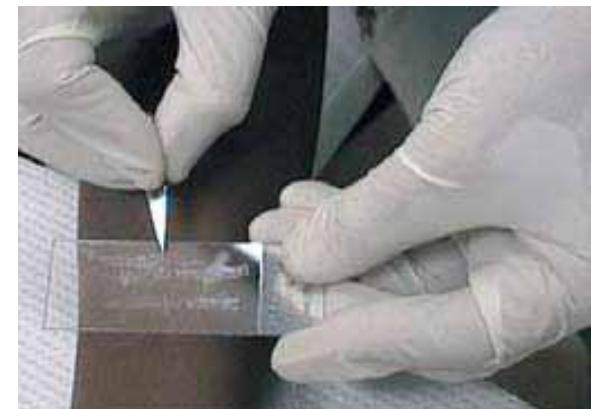
### Exame parasitológico

↑ tempo de evolução = ↓ probabilidade de encontro do parasita

#### Demonstração direta do parasito

##### Técnicas

###### - Escarificação



# Diagnóstico laboratorial

## Exame parasitológico

### Demonstração direta do parasito

#### Técnicas (cont.)

- Punção
- Excisão cirúrgica

- Coloração

**Giemsa**

**Leishman**

# Diagnóstico laboratorial

## Exame parasitológico

### Demonstração direta do parasito

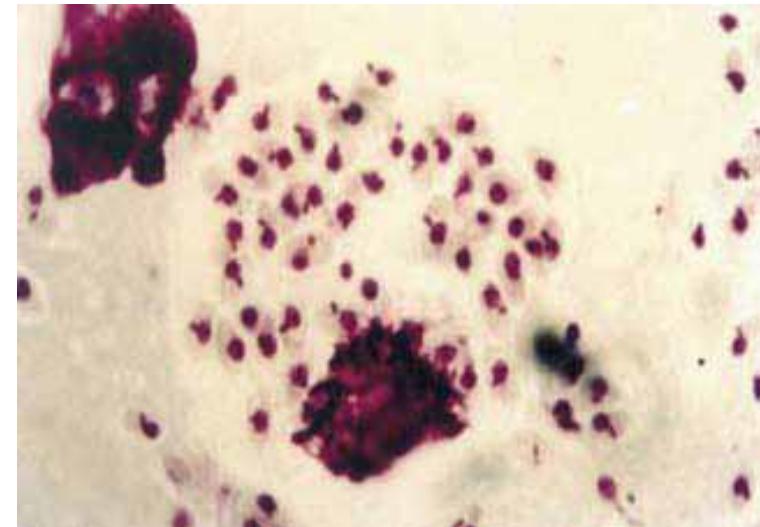
#### Técnicas (cont.)

- Punção
- Excisão cirúrgica

- Coloração

**Giemsa**

**Leishman**



Amastigotas

## Diagnóstico laboratorial

### Exame parasitológico

**Isolamento em cultivo *in vitro***

**Meios de cultivo NNN (Neal, Novy e Nicolle)**

**Isolamento em cultivo *in vivo***

**Inoculação intradérmica em hamster**

# Diagnóstico laboratorial

## Técnica de biópsia

Borda de lesão cutânea

*Punch* descartável



## Diagnóstico laboratorial

### Teste intradérmico de Montenegro ou da leishmanina

Visualização da resposta de hipersensibilidade celular retardada



## Diagnóstico laboratorial

### Teste intradérmico de Montenegro ou da leishmanina

#### Cuidados:

**Positivo**

Leishmaniose anterior

Teste anterior

Exposição ao parasito sem doença

Alergia a diluente

Reação cruzada com outras doenças

**Negativo**

Forma difusa

HIV positivo

## Tratamento

### Antimoníatos pentavalente

**N-metilglucamina**

**405mg de Sb<sup>+5</sup> = 5ml**

**81mg de SB<sup>+5</sup> = 1ml**

**Aplicação IM ou EV (correr em 5 minutos)**

**Diluição não é necessária**

**Necessário repouso após aplicação**

**Abstinência alcoólica**

**Mesmo tratamento para crianças**

**Não é contra-indicado para quem amamenta**

## Tratamento

### Antimoniatos pentavalente

#### N-metilglucamina

Forma Clínica	Dose	Tempo de duração mínimo
Leishmaniose Cutânea	10 - 20mg/Sb <sup>+5</sup> /kg/dia (Recomenda-se 15mg/Sb <sup>+5</sup> /kg/dia)	20 dias
Leishmaniose Difusa	20mg/Sb <sup>+5</sup> /kg/dia	20 dias
Leishmaniose Mucosa	20mg/Sb <sup>+5</sup> /kg/dia	30 dias

## Tratamento

### Antimoníatos pentavalente

**N-metilglucamina**

**Contra-indicações**

**Gestantes**

**Cuidados locais**

**Tratamento com anfotericina B**

**Restrições**

**acima de 50 anos**

**cardiopatas, nefropatas, hepatopatas**

**portadores de doença de Chagas**

## Tratamento

### Antimoníatos pentavalente

#### N-metilglucamina

#### Efeitos colaterais

Artralgia	Pirose	Tontura
Mialgia	Dor Abdominal	Palpitação
Anorexia	Pancreatite	Insônia
Náuseas	Prurido	Nervosismo
Vômitos	Febre	Choque pirogênico
Plenitude gástrica	Fraqueza	Edema
Epigastralgia	Cefaleia	Insuficiência renal aguda

## Tratamento

### Antimoníatos pentavalente

**N-metilglucamina**

**Efeitos colaterais**

**Distúrbio de repolarização cardíaca**

**Inversão e achatamento de onde T**

**Aumento de QT**

**Dose e tempo-dependente**

**ECG semanal**

**Exacerbação do quadro clínico – reação tipo Jarish-Herxheimer**

## Tratamento

### Drogas de segunda escolha

#### Anfotericina B

Primeira escolha para gestantes

1mg/Kg/dia – até 50mg/dia

Forma cutânea – 1 a 1,5g

Forma mucosa – 2,5 a 3g

Contra-indicada

Cardiopatas, hepatopatas e nefropatas

## Tratamento

### Drogas de segunda escolha

Pentamidina

4mg/kg/dia

Intramuscular

Contra-indicada

Gestação, *diabetes mellitus*, insuficiência renal, insuficiência hepática, doença cardíaca e crianças menores de 8 anos

## Tratamento

### Critérios de cura

#### Forma cutânea

**Epitelização das lesões ulceradas**

**Regressão total da infiltração e edema**



**3 meses**



**Evolução com melhora sem completa cura**

**Estender por 6 meses**

## Tratamento

### Critérios de cura

**Forma mucosa**

**Regressão das lesões**

**Avaliação de otorrino**



**6 meses**

### Acompanhamento posterior

**1 consulta/2 meses por 1 ano**

# Obrigado!

[egatti@saudesp.gov.br](mailto:egatti@saudesp.gov.br)