

8º FÓRUM DE EXTENSÃO E CULTURA DA UEM

A LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA EM PACIENTES DA 13ª REGIONAL DE SAÚDE DO ESTADO DO PARANÁ

Aryádne Larissa de Almeida¹
Nádia Ratti Baggio²
Cissiara Manetti Skraba³
Thaís Gomes Verzignassi Silveira⁴
Sandra Mara Alessi Aristides⁴

A leishmaniose tegumentar americana (LTA), a forma cutânea, também conhecida como ferida brava ou úlcera de Bauru está acontecendo em forma de endemia e de surtos em indivíduos da região Norte e Oeste do Paraná, como tem acontecido em todo o Brasil. O Laboratório de Ensino e Pesquisa em Análises Clínicas da Universidade Estadual de Maringá (LEPAC/UEM), laboratório de referência para o Ministério da Saúde, vem realizando o diagnóstico desta doença desde 1986, atendendo principalmente as 13ª e 15ª Regionais de Saúde (RS) do Paraná. Cianorte e outros municípios que pertencem à 13ª RS são os atendidos por este projeto. Este projeto tem o objetivo de fornecer diagnóstico mais seguro e confiável e acompanhar os pacientes suspeitos de LTA provenientes da 13ªRS. No período de 07/04/09 a 30/03/10 foram atendidos 211 pacientes, sendo que destes, 116 eram pacientes de diagnóstico inicial (objeto deste trabalho) e 95 de retorno. O material coletado pela 13ªRS foi enviado ao LEPAC/UEM para o diagnóstico laboratorial. Foram realizadas a imunofluorescência indireta (IFI), a pesquisa do parasito em escarificação da lesão (PD) e a intradermoreação de Montenegro (IDRM). A execução e a leitura da IDRM foram feitas pelos profissionais da 13ªRS. Os resultados foram enviados pelo LEPAC à 13ªRS para encaminhamento dos pacientes ao tratamento. Dos 116 pacientes atendidos, 60 tiveram diagnóstico final positivo, sendo que separadamente a positividade foi de 21, 51 e 60 para IDRM, PD e IFI, respectivamente. A doença acomete principalmente indivíduos do sexo masculino (88/116) em idade produtiva (30 - 49 anos de idade); a forma cutânea da doença foi a mais frequente (102/116); a maioria dos pacientes apresentou apenas uma lesão (58/116) e o tempo de lesão predominante foi de 1 a 3 meses (42/112). Os resultados encontrados confirmam que a LTA é doença endêmica na região da 13ªRS; acomete principalmente indivíduos do sexo masculino em idade produtiva; a forma cutânea é a mais frequente; a maioria dos pacientes apresenta apenas uma lesão e com duração entre 1 e 2 meses. Podemos concluir também que a associação das técnicas de IDRM, IFI e PD, tornam mais seguro o diagnóstico laboratorial da LTA.

¹ Bolsista Projeto Extensão, acadêmica curso de Farmácia, Depto. Análises Clínicas, Universidade Estadual de Maringá

² Estagiária Projeto Extensão, acadêmica curso de Farmácia, Depto. Análises Clínicas, Universidade Estadual de Maringá

³ Acadêmica curso de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Depto. Análises Clínicas, Universidade Estadual de Maringá

⁴ Professora doutora, Depto. Análises Clínicas, Universidade Estadual de Maringá

Palavras-chave: Leishmaniose tegumentar americana. Diagnóstico laboratorial. Epidemiologia.

Área temática: Saúde

Coordenador do projeto: Sandra Mara Alessi Aristides, e-mail: smaaristides@uem.br, Departamento de Análises Clínicas, Universidade Estadual de Maringá

Introdução

A leishmaniose tegumentar americana (LTA) é uma doença endêmica de ocorrência em todos estados no Brasil. No período de 1990 a 2008 foram notificados 530.190 casos de LTA, dos quais 12.114 na Região Sul, sendo 11.545 (95,30%) no Estado do Paraná¹. No Estado do Paraná a LTA também é endêmica², especialmente nas regiões Norte e Oeste³. Desde 1986 o Laboratório de Ensino e Pesquisa em Análises Clínicas da Universidade Estadual de Maringá (LEPAC/UEM) tem atendido pacientes suspeitos de LTA, totalizando até maio de 2010, 4760 pacientes. Entre 30/09/2000 e 30/03/2010 o LEPAC recebeu amostras de 1079 pacientes suspeitos de LTA provenientes da 13ª Regional de Saúde do Paraná.

A LTA é uma doença que preocupa os órgãos responsáveis pela saúde, principalmente pela possibilidade do desenvolvimento de lesões mutilantes envolvendo mucosa nasal, bucal e faríngea⁴. O aumento do número de casos da doença no Brasil requer cuidados imediatos que privilegiem o preparo de profissionais da área de saúde para a identificação da doença e o suprimento de recursos laboratoriais e medicamentos⁵. Em áreas endêmicas, o diagnóstico na maioria das vezes ainda é clínico, sujeito a erros que podem ser reduzidos com auxílio de métodos parasitológicos e imunológicos.

É possível a realização de um diagnóstico laboratorial seguro da LTA através da realização de um conjunto de técnicas laboratoriais⁶. Rotineiramente são utilizadas a microscopia direta de material de lesão, a intradermoreação de Montenegro (IDRM) e a imunofluorescência indireta (IFI)⁴.

O objetivo deste trabalho foi propiciar diagnóstico com a aplicação das técnicas laboratoriais em pacientes suspeitos de LTA em municípios que compreendem a 13ª Regional de Saúde do Paraná.

Metodologia

Foram incluídos neste estudo 116 pacientes de diagnóstico inicial. Os materiais para análise foram encaminhados pela 13ª RS do Paraná ao LEPAC/UEM, no período de 07/04/2009 a 30/03/2010 para o diagnóstico laboratorial de LTA. Para cada paciente foi preenchida ficha epidemiológica com dados como idade, sexo, forma da doença, tempo de evolução e, número das lesões provável local de contaminação.

Foi realizada a pesquisa direta de *Leishmania* sp em amostras por escarificação de úlceras e lesões. Este material foi usado para a confecção de esfregaços em lâminas de vidro, coradas pelo Giemsa e examinadas ao microscópio. A IDRM foi realizada pela inoculação de 0,1 ml do antígeno (Centro de Produção e Pesquisa de Imunobiológicos – CPPI, Estado do Paraná) na face anterior do antebraço do paciente. Este antígeno é constituído por uma suspensão de formas promastigotas de *L. (Leishmania) amazonensis*, na concentração de 40 µg/ml de nitrogênio protéico. A leitura foi realizada, na 13ª RS, 48-72 h após a inoculação e considerada positiva endureção de diâmetro \geq a 5 mm. A técnica de IFI foi realizada utilizando-se

formas promastigotas de *L. (Viannia) braziliensis*. O soro foi diluído a partir de 1/20 em razão dois, utilizando conjugando anti-imunoglobulina G humana marcada com fluoresceína, sendo consideradas positivas as amostras com títulos \geq a 40.

Resultados

Do total de 116 pacientes, 88 (75,86%) eram homens e 27 (23,27%) eram mulheres e o restante não relatado. Em relação à faixa etária, a mais atingida entre os homens foi a de 30 a 49 anos, representando 37 (42,05%) do total de homens, e entre as mulheres foi a faixa etária >50, equivalendo a 14 (51,85%) do total de mulheres (Figura 1). Dos 116 pacientes, 112 apresentavam lesão no momento do diagnóstico e destas, a maioria apresentava lesão cutânea, correspondendo a 102 (91,07%); 10 (8,93%) apresentavam lesão mucosa e nenhum com lesão cutâneo-mucosa (Figura 2). Dos 116 pacientes atendidos, 60 (51,72%) obtiveram resultado positivo em pelo menos um dos testes realizados. Destes 116, foram positivos na IFI 60 (51,72%); no teste de IDRM, 21 (18,10%) e na PD 51 (43,97%) (Figura3). Com relação ao tempo de duração da lesão primária (cutânea), o maior número de pacientes apresentava lesão entre 1 e 3 meses (42/102; 41,0%) (Figura 4). Dentre os 112 pacientes que apresentavam lesão, a maioria 58 (51,8%) tinham apenas uma; 9 (8,04%) tinham duas e 2 (1,8%) apresentavam três lesões (Figura 5).

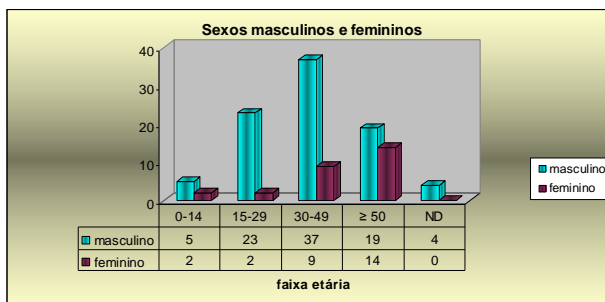


Figura 1. Faixa etária por sexo dos 116 pacientes suspeitos de LTA atendidos pela 13ª RS, entre Abril/2009 e Março/2010.

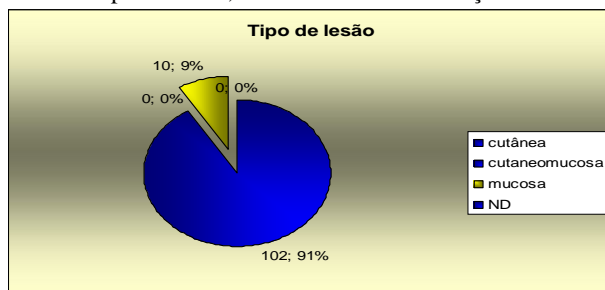


Figura 2. Formas clínicas da LTA dos pacientes, que apresentavam lesão e atendidos pela 13ª RS, entre Abril/2009 e Março/2010.

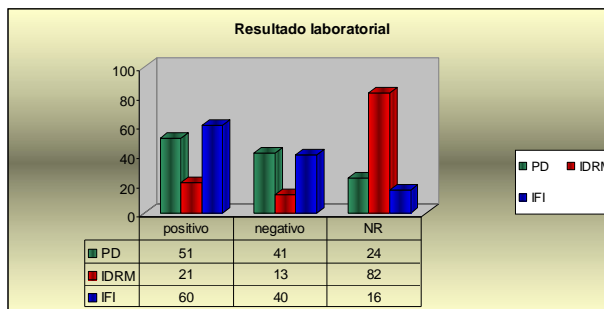


Figura 3. Resultado das reações de imunofluorescência indireta (IFI),

microscopia e intradermorreação de Montenegro (IDRM) entre os 116 pacientes atendidos pela 13ª RS, entre Abril/2009 e Março/2010.

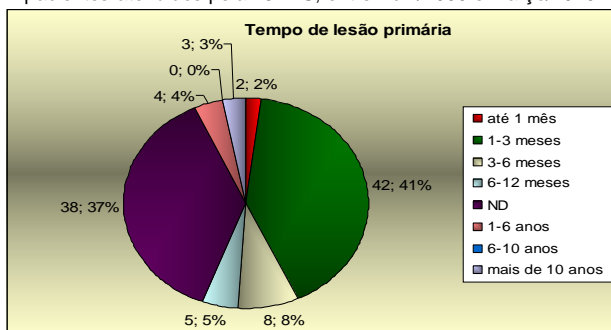


Figura 4. Tempo de evolução da lesão cutânea entre os 102 pacientes, atendidos pela 13ª RS, entre Abril/2009 e Março/2010.

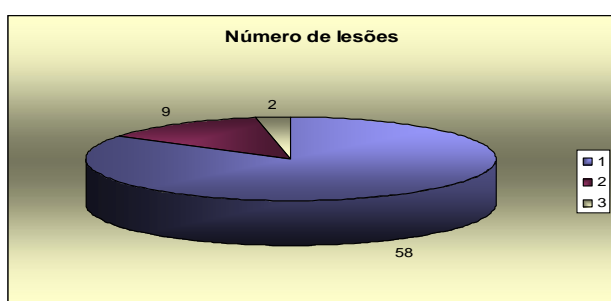


Figura 5. Número de lesões cutânea entre os 112 pacientes, atendidos pela 13ª RS, entre Abril/2009 e Março/2010.

Discussão

A leishmaniose tegumentar americana (LTA) é comprovadamente endêmica no Estado do Paraná⁷, constituindo problema de saúde pública como em todos Estados do Brasil⁸.

No presente trabalho verificou-se que a doença ocorre mais em homens, mas as mulheres e as crianças estão sujeitas à infecção. Este fato reforça as observações da literatura³ de ocorrência da infecção no domicílio e peridomicílio. Os resultados obtidos aqui, pela IFI, são semelhantes aos obtidos por Barreto e cols (1981)⁹ onde foi positiva em 51,4% dos pacientes com lesões ativas. A ocorrência de infecção em pacientes no domicílio ou peridomicílio pode estar relacionada à presença de animais domésticos próximos à habitação humana. Assim, estes animais poderiam, além de servirem como fonte de sangue para os flebotomíneos, estarem, como o homem, servindo de hospedeiros acidentais de *Leishmania* sp. Ressalta-se que em área endêmica no Norte do Paraná, já foram identificados cães com a infecção¹⁰ e 18,2% dos cães investigados apresentavam sorologia positiva para leishmaniose¹¹. Além disso, elevado número de flebotomíneos tem sido coletado no peridomicílio, sobretudo em abrigos de animais domésticos¹².

Os resultados obtidos mostram que a LTA é uma doença endêmica na região da 13ª RS do Paraná. A doença acomete principalmente indivíduos do sexo masculino em idade produtiva; a forma cutânea da doença é a mais frequente; a maioria dos pacientes apresenta apenas uma lesão, e estas têm duração entre 1 e 3 meses.

Conclusões

As observações levantadas neste trabalho nos levam a enfatizar que a associação das técnicas de intradermorreação de Montenegro, imunofluorescência indireta e pesquisa direta do parasito, tornam mais seguro o diagnóstico laboratorial da

leishmaniose tegumentar. Este fato aponta para a necessidade de treinamento dos profissionais da área de saúde e de adequação dos laboratórios da rede pública e privada para o diagnóstico da leishmaniose tegumentar no Estado do Paraná, uma vez que ele não é feito rotineiramente na maioria destes laboratórios.

Referência Bibliográfica

- 1-Ministério da Saúde. http://dtr2001.saude.gov.br/svs/epi/situacao_doencas/lta.pdf (acessado em 20/03/2010).
- 2-Roberto ACBS, Lima AP, Peixoto PR, Misuta NM, Fukushigue Y, Ferreira MEMC, Nerilo Sobrinho A, Silveira TGV, Teodoro U. Avaliação da terapia com antimoniato de N-Metil Glucamina e de notificação de leishmaniose tegumentar. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, 72(2): 129-136, 1997.
- 3-Silveira TGV, Teodoro U, Lonardoni MVC, Guilherme ALF, Toledo MJO, Ramos M, Arraes SMAA, Bertolini DA, Spinosa RP, Barbosa OC. Aspectos epidemiológicos da leishmaniose tegumentar em área endêmica do Estado do Paraná, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública* 12:141-7, 1996.
- 4-Marsden PD. Mucosal leishmaniasis ("espundia" Escomel, 1911). *Transaction of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene* 80:859-76, 1986.
- 5-Lainson R. Our present knowledge of the ecology and control of leishmaniasis in the Amazon region of Brazil. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical* 18:47-56, 1985.
- 6-Teodoro U, Pereira D & Verzignassi, TG. Leishmanioses Tegumentares Americanas: Doenças cada vez mais freqüentes no Brasil. *Universidade e Sociedade*, 8: 16-20, 1987.
- 7-Silveira TGV, Arraes SMAA, Bertolini DA, Teodoro U., Lonardoni MVD, Roberto ACS, Ramos M, Nerilo Sobrinho A, Ishikawa E, Shaw, J. Observações sobre o diagnóstico laboratorial e a epidemiologia da leishmaniose tegumentar no Estado do Paraná, sul do Brasil. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, 32(4): 413-423, 1999.
- 8-Guimarães MCS, Giovannini VL, Camargo ME. Antigenic standardization for mucocutaneous leishmaniasis immunofluorescence test. *Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo* 16:145-8, 1974.
- 9-Barreto AC Cuba, CAC, Marsden PD, Vexenat JA, Belder M. Características epidemiológicas da leishmaniose tegumentar americana em uma região endêmica do Estado da Bahia, Brasil. I. Leishmaniose humana. *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana* 90:415-23, 1981.
- 10-Lonardoni MVC, Teodoro U, Arraes SMAA, Silveira TGV, Bertolini DA, Ishikawa EAY, Shaw JJ. Nota sobre leishmaniose canina no noroeste do Estado do Paraná, sul do Brasil. *Revista de Saúde Pública* 27:378-9, 1993.
- 11-Silveira TGV, Teodoro U, Lonardoni MVC, Toledo MJO, Vedovello Filho D, Bertolini DA, Arraes SMAA, Guilherme ALF. Investigação sorológica em cães de área endêmica de leishmaniose tegumentar, no Estado do Paraná, Sul do Brasil. *Cadernos de Saúde Pública* 12:89-93, 1996.
- 12-Teodoro U. Características ecológicas de flebotomíneos (Diptera - Psychodidae) em habitats antrópicos, município de Jussara, Paraná, Brasil. Tese de doutorado, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, 1995.