

FORMAS DE TRATAMENTO DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA

METHODS OF TREATMENT OF AMERICAN TEGUMENTARY LEISHMANIASIS

Beatriz da Silva Soares Martins¹

Cleomar Dias Pimentel¹

Eunice Araujo¹

Gabriela Meira de Moura Rodrigues²

Elisângela de Andrade Aoyama³

Rafael Assunção Gomes de Souza⁴

¹Acadêmicas do Curso de Enfermagem. UNIDESC. Departamento de Enfermagem. Luziânia, Goiás, Brasil.

²Professora no UNIDESC. Departamento de Fisioterapia. Luziânia, Goiás, Brasil. *E-mail:* professoragabymeira@gmail.com

³Professora no UNICEPLAC. Departamento de Enfermagem. Brasília, Distrito Federal, Brasil. *E-mail:* elisangelaoyama@gmail.com

⁴Professor no UNILS. Departamento de Radiologia. Brasília, Distrito Federal, Brasil. *E-mail:* assundf@hotmail.com

Como citar este artigo:

Martins BSS, Oimentel CD, Rodrigues GMM, Aoyama EA, Souza RAG. Formas de tratamento da Leishmaniose Tegumentar Americana. Rev Bras Interdiscip Saúde - ReBIS. 2023; 5(3):1-4.

Submissão: 10.08.2023

Aprovação: 15.09.2023

<https://revista.rebis.com.br/index.php/revistarebis/about>

revistarebis@gmail.com

Resumo: A leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) é uma parasitose que acomete a pele e mucosas humanas. É um agravo alvo de muitas pesquisas no Brasil, mas continua sendo um problema para a saúde pública, devido a persistência da morbidade. A análise dos registros de notificação em relação à evolução dos casos e dos critérios de confirmação, são essenciais para o sucesso no controle da doença. Outro fator considerado é a localidade de ocorrência da doença e a influência sobre sua epidemiologia. Estudos sobre os aspectos citados são importantes para subsidiar as ações dos gestores e unidades de saúde. Apresentar as formas de tratamento da Leishmaniose Tegumentar Americana, no objetivo específico para descrever o que é e identificar a forma de tratamento para apresentar a medicação correta a ser utilizada. O presente estudo se baseou no modelo descritivo do tipo de revisão bibliográfica. As fontes de pesquisa foram o *Google* acadêmico, *SciELO* e Guia de vigilância do Ministério da Saúde. Foram encontradas 20 fontes de literatura pesquisadas e 10 foram selecionadas com critérios de inclusão fontes mais clara e objetiva e com critérios de exclusão fonte que não haviam clareza e finalidade no método de revisão bibliográfica. Os resultados foram descritos textualmente, obedecendo a uma sistematização no sentido de alcançar os objetivos propostos neste estudo. Acreditamos na importância desse estudo para compreender a eco epidemiologia da doença, diagnosticá-la, determinar os mecanismos envolvidos e definir estratégias e medidas eficientes de profilaxia e controle. Levando-se em considerações os aspectos apresentados entendese que a (LTA) no Brasil, a Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) é uma das afecções dermatológicas que merece mais atenção, devido à sua magnitude, assim como pelo risco de ocorrência de deformidades que pode produzir no ser humano, e também pelo envolvimento psicológico, com reflexos no campo social e econômico, uma vez que, na maioria dos casos, pode ser considerada uma doença ocupacional. Apresenta ampla distribuição com registro de casos em todas as regiões brasileiras.

Palavras-chave: Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA), tratamento e medicamento.

Abstract: American Tegumentary Leishmaniasis (LTA) is a parasite that affects human skin and mucous membranes. It is an aggravated target of many researches in Brazil, but it remains a problem for public health due to the persistence of morbidity. The analysis of the notification records in relation to the evolution of the cases and the confirmation criteria, are essential for the success in the control of the disease. Another factor considered is the locality of occurrence of the disease and the influence on its epidemiology. Studies on the mentioned aspects are important to subsidize the actions of the managers and health units. To present the forms of treatment of the American Cutaneous Leishmaniasis, in the specific objective I will describe what is and to identify the form of treatment and present the correct medication to be used. The present study was based on the descriptive model of the bibliographic review type. The research source was Google scholar, SciELO, Health Ministry Surveillance Guide. We found 20 sources of literature researched and 10 were selected with inclusion criteria sources more clear and objective and with criteria of source exclusion that there was clarity and purpose in the method of bibliographical review. The results were described verbatim, obeying a systematization in the sense of reaching the objectives proposed in this study. We believe in the importance of this study to understand the eco-epidemiology of the disease, to diagnose it, to determine the mechanisms involved and to define strategies and efficient measures of prophylaxis and control. Taking into consideration the aspects presented, it is understood that the American Teeth Whitening (LTA) in Brazil is one of the dermatological conditions that deserves more attention, due to its magnitude, as well as the risk of occurrence of deformities that it can produce in the human being, and also by the psychological involvement, with reflexes in the social and economic field, since, in the majority of cases, it can be considered an occupational disease. It presents a wide distribution with case records in all Brazilian regions.

Keywords: American Cutaneous Leishmaniasis (ACL), treatment and medication.

Introdução

O tratamento desta doença segue um padrão terapêutico da Organização Mundial da Saúde (OMS) recomendando uma dose do antimonial que deve ser calculada em miligramas por quilograma de antimônio pentavalente de peso corporal por dia. Há duas concepções de antimonias pentavalentes presentes no mercado estrangeiro: estibogluconato de sódio e o antimoniato de meglumina, achando-se este último não vendido no Brasil [1].

Já buscado um tratamento sistêmico com repouso após a aplicação, a forma escolhida são as injeções que devem ser realizadas pelas vias endovenosa (EV) ou intramuscular (IM). Pode-se apresentar pela via IM dor local, preferindo-se a região glútea como sugestão de alternância dos locais. Em pacientes com pouca massa muscular ou desnutridos, deve-se fazer a medicação preferencialmente por via EV [1].

A LTA é uma doença de notificação compulsória, em que todo caso confirmado deve ser notificado e investigado pelos serviços de saúde, por meio da ficha de investigação padronizada pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). O seu registro é importante para o conhecimento, a investigação, bem como para a classificação epidemiológica (caso autóctone ou importado) e o acompanhamento dos mesmos [2].

Considerando as peculiaridades das áreas com e sem transmissão de LTA e, ainda, a diversidade das espécies de flebotomíneos vetores, acredita-se que a implementação de estudos bioecológicos das espécies apontadas como vetores comprovados e/ou suspeitas, trarão informações úteis para subsidiar a elaboração de indicadores que venham contribuir com a avaliação de risco, e, deste modo, possam gerar medidas de prevenção e controle mais eficazes [1].

As ações voltadas para o diagnóstico precoce e tratamento adequado dos casos de LTA são de responsabilidade das secretarias municipais de saúde (SMS), com o apoio das SES e MS. Para tanto, faz-se necessário organizar a rede básica de saúde para suspeitar, assistir, acompanhar e, quando indicado, encaminhar os pacientes com suspeita de LTA, para as unidades de referência ambulatorial ou hospitalar. Sendo assim, deve-se oferecer as condições para a realização do diagnóstico e tratamento precoce, bem como estabelecer o fluxo de referência e contra referência [2].

Materiais e métodos

O presente estudo baseou-se no modelo descritivo do tipo de revisão bibliográfica e para as buscas utilizou-se as bases de dados *Google* acadêmico, *SciELO* e Guia de vigilância do Ministério da Saúde. Foram identificados 20 trabalhos que abordavam o tema, mas selecionados 10 que correspondiam diretamente ao tema proposto e seguiam os critérios de inclusão, com textos claros e objetivos, e os critérios de

exclusão trabalhos que não abordaram a finalidade no método de revisão bibliográfica.

Referencial Teórico

A Leishmaniose Tegumentar Americana é uma doença causada por protozoários do gênero *leishmania* acomete pele e mucosas, é uma doença infecciosa, não contagiosa, acomete o homem e o animal e pode apresentar diferentes formas clínicas, dependendo da espécie de *leishmania* e da relação do parasita com seu hospedeiro [3].

A *leishmania* é um protozoário que pertence à família *trypanosomatidae* caracterizado por ser um parasito intracelular obrigatório das células do sistema fagócito mononuclear, tem duas formas principais uma flagelada ou promastigota encontrada no tubo digestivo do inseto vetor e outra aflagelada ou amastigota, observada nos hospedeiros vertebrados identificados nos tecidos desses hospedeiros [2].

E transmitida ao homem através da picada do mosquito (fêmea) contaminado denominado flebotomíneo conhecido popularmente como “mosquito palha” e não há transmissão de pessoa a pessoa e nem de animal para animal, o inseto se contamina após entrar em contato com o animal infectado [4].

Existem 3 perfis epidemiológicos são eles: silvestre – ocorre a transmissão em áreas de vegetação primária (zoonose de animais silvestres), ocupacional ou lazer- a transmissão está associada a derrubada de matas para construção de estradas, extração de madeira e o ecoturismo (antropozoonose), rural ou Peri urbana- (zoonose de matas residuais) em áreas de colonização ou Peri urbana onde houve adaptação do vetor Peri domicílio, zoonose de matas residuais e/ou antropozoonose [1].

O agente etiológico da doença e o protozoário do gênero *leishmania*. No Brasil, já foram encontradas 7 espécies, sendo 6 do subgênero *Viannia* e uma do subgênero *leishmania*. Sendo as 3 espécies: *leishmania (leishmania) amazonensis*; *leishmania (Viannia) guyanensis*; *leishmania (Viannia) braziliensis* [1].

O vetor da leishmaniose tegumentar americana é um inseto muito pequeno medindo de 1 a 3 mm de comprimento. O corpo dele é revestido por pelos de coloração clara (castanho claro ou cor de palha) e muito reconhecido pelo seu comportamento, ao voar em pequenos saltos e pousar com as asas entreabertas [4].

Identificados na natureza por várias ordens e espécies, os parasitas assumem a forma amastigota, arredondada e imóvel, que obrigatoriamente dentro da célula do sistema monolítico fagocitário se multiplicam. As amastigotas vão se multiplicando, os macrófagos se rompem liberando parasitas que são fagos citados por outros macrófagos [4].

Devido às alterações nas células imunológicas causadas pelo parasita, a manifestação clínica da doença depende não apenas da espécie envolvida, mas

também do estado do sistema imunológico do indivíduo infectado. A LTA produz um amplo espectro de lesões, o que torna o diagnóstico clínico nem sempre simples ou imediato assim apresentando lesões de duas formas diferentes: cutânea e mucosa [5].

A leishmaniose cutânea (LC) é definida pela presença de lesões exclusivamente na pele, apresenta-se classicamente por pápulas, que evoluem para úlceras com fundo granuloso e bordas inalteradas em moldura, já a forma mucosa secundária ou não cutânea, caracteriza-se por infiltração, ulceração e destruição dos tecidos da cavidade nasal, faríngea ou laringe [4].

A lesão ulcerada é precedida por uma mácula, que permanece de um a dois dias posteriormente à picada infectante. Variando de duas semanas a dois meses o período de incubação. A úlcera é formada pelo aumento progressivo da pápula. E o aumento dos linfonodos pode ocorrer, durante ou após o aparecimento da lesão [1].

A doença pode levar um determinado tempo para se manifestar de 2 a 3 meses após a picada do inseto vetor, vai aparecer feridas essas feridas na pele não cicatrizam, tem características ovaladas ou arredondadas ficam localizadas nas partes expostas à picada do inseto (pernas, braços, mãos, rosto e pescoço) [4].

O diagnóstico laboratorial conclui-se principalmente na identificação de parasitas através de esfregaço das lesões após a coloração de giemsa. Utiliza-se para a coleta do material a escarificação do bordo da lesão, biópsia do bordo com impressão por aposição em lâmina de vidro e/ou punção aspirativa da lesão [2].

O diagnóstico clínico da leishmaniose tegumentar americana (LTA) baseia-se em aspectos epidemiológicos pode ser feito com base nas características da lesão associados a anamnese onde os dados epidemiológicos são de bastante importância para o diagnóstico clínico da doença A LTA produz um amplo espectro de lesões, o que torna o diagnóstico clínico nem sempre simples ou imediato [4].

O diagnóstico da co-infecção com HIV tem implicações na abordagem da leishmaniose em relação ao diagnóstico, à indicação terapêutica e ao monitoramento de efeitos adversos, resposta terapêutica e ocorrência de recidivas. Portanto, recomenda-se oferecer a sorologia para HIV para todos os pacientes com LTA independentemente da idade conforme as recomendações do Ministério da Saúde [2].

Exames parasitológicos e o procedimento de primeira escolha por ser mais rápido, de menor custo e de fácil execução. A probabilidade de encontro do parasito é inversamente proporcional ao tempo de evolução da lesão cutânea, sendo rara após um ano. A infecção secundária contribui para diminuir a sensibilidade do método, dessa forma, deve ser tratada previamente[1].

Segundo o manual de vigilância Tegumentar Americana (2007) a droga de primeira escolha é

antimonial pentavalente com exceção dos pacientes coinfetados com HIV e gestantes. Não obtendo resposta satisfatória com o tratamento pelo o antimonial pentavalente, as drogas de segunda escolha são a anfotérica B e o isotionato de pentamidina.

Os antimoniais pentavalentes são drogas consideradas Leishmanicidas, pois interferem na bioenergética das formas amastigotas de Leishmania. Tanto a glicólise, quanto oxidação dos ácidos graxos, processos localizados em organelas peculiares, são inibidos, sendo que esta inibição é acompanhada de redução na produção de ATP e GTP [2].

A retenção do antimônio nos tecidos é responsável pelos efeitos tóxicos. Os compostos trivalentes ligam-se mais aos tecidos, em geral células vermelhas, e sua toxicidade é bem maior quando comparada aos antimoniais pentavalentes, uma vez que o mesmo é rapidamente eliminado na urina. Por este motivo, vem sendo usado em altas doses, desde o início da sua utilização no tratamento das leishmanioses [1].

As injeções devem ser feitas por via parenteral, intramuscular ou endovenosa, com repouso após a aplicação. A via intramuscular pode apresentar o inconveniente da dor local. Sugere-se, então, alternância dos locais, preferindo-se a região glútea. Em casos de pacientes desnutridos, com pouca massa muscular e naqueles com trombocitopenia, deve-se dar preferência à via endovenosa (EV) [2].

É indicado o tratamento de mulheres com leishmaniose tegumentar (forma cutânea e/ou mucosa) o antimoniatado de N-metilglucamina que estejam em período de amamentação pois a concentração de Sb+5 no leite materno é pequena fato que não implicaria na absorção pelo recém-nascido [4]

Em pacientes com idade acima dos 50 anos, portadores de cardiopatias, neuropatias, hepatopatias ou doença de Chagas, deverá ser feita rigorosa avaliação clínica antes e durante o tratamento, com acompanhamento eletrocardiográfico duas vezes por semana, hemograma e exame bioquímico do sangue para avaliação das funções renal (ureia e creatinina) [1].

E clínico o critério de cura, o paciente é orientado a fazer o acompanhamento mensal durante 3 meses consecutivos após a cura clínica dando seguimento até 12 meses após o término do tratamento. Na forma cutânea o critério de cura é avaliado o aspecto clínico das lesões e revitalização da lesão ulcerada e não ulcerada [5].

Conhecer a população afetada pela LTA em nosso País é de fundamental importância para o estabelecimento de medidas eficazes de controle da doença. As diferenças na morbidade, resposta ao tratamento e prognóstico, relacionado em parte à espécie de Leishmania, evidenciam a importância da caracterização do parasita prevalente em determinada região.

Considerações Finais

Respondendo aos objetivos geral e específico sobre a Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) posso descrever que a LTA é uma doença com diversidade de agentes, de reservatórios e de vetores que apresenta diferentes padrões de transmissões e um conhecimento ainda limitado sobre alguns aspectos, o que a torna de difícil controle. As formas de diagnóstico baseiam-se através de exames parasitológicos de primeira escolha por ser mais rápido e de menor custo e de fácil execução.

A medicação de primeira escolha é antimonial pentavalente. Os antimoniais pentavalentes são drogas consideradas leishmanicidas, pois interfere na bioenergética da forma amastigota de leishmania, não obtendo resposta às drogas de segunda opção são a anfotericina B e o isotionato de pentamidina.

Referências

- [1] Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de vigilância da leishmaniose tegumentar [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.
- [2] Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de vigilância da leishmaniose tegumentar [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
- [3] Cruz GS, Fachine MAB, Costa EC. Leishmaniose tegumentar americana: aspectos clínicos, epidemiológicos e influência de fatores predisponentes. Acarape: Unilab; 2016.
- [4] Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de vigilância da leishmaniose tegumentar [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.
- [5] Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de vigilância da leishmaniose tegumentar [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde; 2003.