



16º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
CLÍNICA MÉDICA 2021
6º Congresso Internacional de
Medicina de Urgência e Emergência

EVENTO
HÍBRIDO
PRESENCIAL E VIRTUAL

CAMPINAS - SP
08 A 11
DE OUTUBRO
2021

Leishmaniose cutânea em área não endêmica, resistente ao tratamento com Glucantime

Ana Flávia Parreira de Moraes¹; Wilson Cunha
Júnior¹; Daniela Arbache Paulino¹
1. Santa Casa de Misericórdia de Franca-SP

Introdução/Fundamentos

A leishmaniose tegumentar americana (LTA) é considerada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma das seis mais importantes doenças infecciosas, fazendo parte de um conjunto de doenças negligenciadas causadas por protozoários intracelulares do gênero *Leishmania*. É transmitida ao homem pela picada de mosquitos flebotomíneos. Esta doença vem aumentando nos últimos vinte anos, sendo a leishmaniose cutânea (LC) seu subtipo clínico mais frequente. As regiões norte e centro-oeste concentram o maior número de casos seguidos das regiões sudeste, principalmente no sul do país, e nordeste. A terapêutica com o antimoniatode N-metilglucamina (Glucantime) administrado na dose de 10-20 mg/kg/dia intramuscular (IM) durante vinte a trinta dias, é o tratamento de escolha.

Objetivos

Relatar o quadro clínico de paciente em região não endêmica, que não respondeu ao tratamento com glucantime e demonstrar a boa resposta com Anfotericina B.

Descrição do caso

Paciente J.O.R., 67 anos, com história de picada por inseto em fevereiro de 2021, em região tibial anterior bilateral, no interior do estado de São Paulo, recebendo o diagnóstico a princípio de erisipela. Realizou tratamento com penicilina e ciprofloxacino, apresentando piora do quadro. Em março deste ano, foi feito o diagnóstico clínico de Leishmaniose tegumentar, e iniciado Glucantime IM, uma vez ao dia, durante 54 dias, porém, sem melhora do quadro. Foi internado em Santa Casa de Franca, no dia 28/05/2021, para início de tratamento com Anfotericina B, com dose alvo acumulada de 1,5 g. Recebeu alta hospitalar, com melhora significativa das lesões e, encaminhado para ambulatório de infectologia para seguimento, no qual apresentou melhora quase completa das lesões em retorno.



Figura 1. Evolução de lesões cutâneas de paciente, após os tratamentos realizados.

Conclusões/Considerações Finais

Por tudo isso, o relato de caso destaca a importância clínica de saber diagnosticar a Leishmaniose cutânea em área não endêmica, diferenciando de outras doenças cutâneas. Demonstrado resistência ao tratamento com glucantime, e apresentado boa resposta ao tratamento com Anfotericina B, o que demonstra uma boa opção de tratamento para Leishmaniose cutânea.

Referências Bibliográficas

- 1) Brasil. Ministério da Saúde. 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. 189 p. : il.
- 2) Vasconcelos KM, Gomes CG, Sousa A, Teixeira AB, Lima JM. **Leishmaniose tegumentar americana: perfil epidemiológico, diagnóstico e tratamento.** 2018. DOI: 10.21877/2448-3877.201800722. Disponível em: <http://www.rbac.org.br/artigos/leishmaniose-tegumentar-americana-perfil-epidemiologico-diagnostico-e-tratamento/>. Acessado: 30 de agosto de 2021.
- 3) Pelissari DM, Cechinel MP, Sousa-Gomes ML, Junior FEFL. **Tratamento da Leishmaniose Visceral e Leishmaniose Tegumentar Americana no Brasil.** Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, 20(1):107-110, jan-mar 2011.



16º CONGRESSO BRASILEIRO
DE CLÍNICA MÉDICA 2021
6º Congresso Internacional de
Medicina de Urgência e Emergência
EVENTO
HÍBRIDO
PRESENCIAL E ONLINE
Campinas, SP - 08 a 11 de outubro/2021