

LEISHMANIOSE TEGUMENTAR

LEISHMANIA SPP.

CBHPM 4.03.07.39-5

AMB 28.06.069-5

AMB 28.06.155-1

Sinonímia:

LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA (LTA):
Human American tegumentary leishmaniasis (ATL).
Ferida brava. Úlcera de Bauru. Nariz de tapir. Botão do Oriente.

Forma cutâneo-mucosa:

Mucocutaneous Leishmaniasis (MCL)

Leishmania (Viannia) braziliensis.

Forma cutânea:

Localized Cutaneous Leishmaniasis (LCL)

Leishmania (Leishmania) amazonensis.

Leishmania (Viannia) naiffi.

Forma cutâneo difusa:

Mucosal Leishmaniasis (ML)

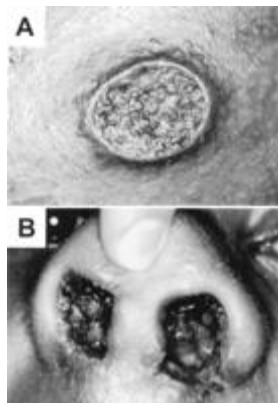
Leishmania (Viannia) guyanensis.

Leishmania shawi. Leishmania lainsoni.

Fisiologia:

Taxonomia: Reino Protista, Sub-reino Protozoa, Filo Sarcomastigophora, Subfilo Mastigophora, Classe Zoomastigophorea, Ordem Kinetoplastida, Subordem Trypanosomatina, Família Trypanosomatidae, Gênero Leishmania, Gênero Leishmania, Subgênero Viannia, Espécies braziliensis, amazonensis, guyanensis e outras.

Zoonose transmitida pela picada de mosquitos fêmeas hematófagas da Família Psychodidae, Subfamília Phlebotominae, Gêneros Psychodopycus e Lutzomyia longipalpis ou Lutzomyia cruzi conhecidas popularmente pelos nomes de cangalha, cangalhinha, mosquito-palha, birigui e tatuíra. Em inglês: sand fly.



A: Leishmaniose, forma cutânea (LCL)

B: Leishmaniose, forma cutâneo difusa ou mucosa (ML)

Material Biológico:

Soro. Biópsia de borda de lesão.

Coleta:

1,5 ml de soro.

Armazenamento:

Refrigerar a amostra entre +2 a +8°C

Exames Afins:

PCR. Pesquisa direta em lesão. Biópsia de borda de lesão. Intradermorreação de Montenegro.

Intradermorreação pela Leishmanina.

Eletroforese de proteínas. Hemograma.

Valor Normal: IFI

ANTICORPOS TOTAIS (IgG+IgM)	
Normal	Não reagente
Título "borderline"	Reagente 1/20
Título significativo	Reagente superior ou igual a 1/40
ANTICORPOS IgM	
Normal	Não reagente
Infestação aguda	Reagente

Preparo do Paciente:

Jejum de 4 ou mais horas. Água *ad libitum*.

Interferentes:

Descongelamento repetido. Envio em temperatura acima de -20°C

Hemólise, icterícia e lipemia.

Método:

IFI. Imunofluorescência indireta com conjugado total (IgG+IgM) ou IgM anti-humano.

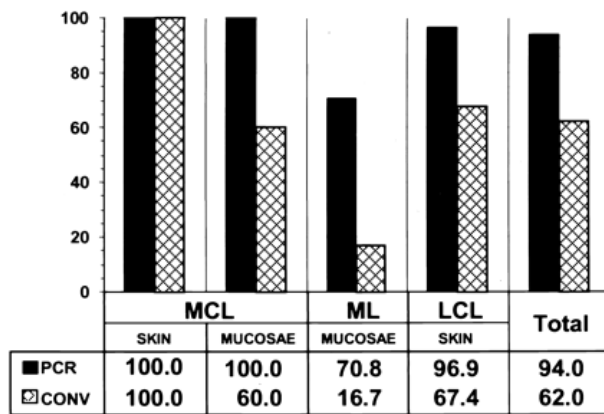
Interpretação:

Para diagnóstico da Leishmaniose tegumentar americana são indicados: PCR, IFI, biópsia da borda da lesão e Reação de Montenegro (RIDM).

A negatividade da IFI ou da biópsia não exclui a doença.

Nenhum teste sorológico para Leishmaniose é suficientemente sensível ou específico para ser utilizado isoladamente para diagnóstico etiológico.

Percentagem de resultados positivos de biópsias convencionais (CONV) de pele ou mucosa de pacientes com as três formas de Leishmaniose tegumentar *versus* resultados positivos por PCR.



Sitiografia:

E-mail do autor: ciriades@yahoo.com

http://www.dpd.cdc.gov/dpdx/HTML/ImageLibrary/Leishmaniasis_il.htm

<http://www.cdfound.to.it/HTML/lei1.htm#don4>

<http://www.cdfound.to.it/HTML/lei1.htm>

<http://jcm.asm.org/cgi/content/full/37/6/1819#F3>

<http://www.sbmt.org.br/15310.pdf>