

## LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA

Marla Monyelly Silva Rabelo<sup>1</sup>; Iranir Sâmya de Sousa Raulino<sup>1</sup>; Larissa Lima Santos<sup>1</sup>;  
Samilla Pereira Gomes<sup>1</sup>; Regilane Matos da Silva Prado<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Discente do Curso de Farmácia do Centro Universitário Católica de Quixadá;  
E-mail: marlamonyelly1@hotmail.com;

<sup>2</sup>Docente do Curso de Farmácia do Centro Universitário Católica de Quixadá;  
E-mail: regimatosilva@unicatolicaquixada.edu.br

A Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) é uma doença infecciosa, não contagiosa, causada por diferentes espécies de protozoários do gênero *Leishmania*, que acomete pele e mucosas. Trata-se de uma infecção zoonótica já que afeta outros animais que não o ser humano, podendo este ser envolvido secundariamente. Indicadores apontam que a doença tem ampla distribuição mundial. As leishmanioses atingem em torno de 350 milhões de pessoas em 90 países. No Brasil, de 1980 a 2004 a doença apresentou um coeficiente de crescimento que variou entre 3,8 e 22,9 por 100.000 habitantes. Em 2016, no Nordeste foram notificados 3.116 casos sendo que 327 deles se encontraram no estado do Ceará. Dados epidemiológicos afirmam que, em Quixadá no período de 2015 nenhum caso foi notificado. As formas vetoriais de transmissão da LTA são insetos denominados flebotomíneos, conhecido popularmente como mosquito palha. A abordagem fisiopatológica da LTA tem como fundamento o mecanismo de relação entre parasito e hospedeiro, que estimula a resposta imune específica. O ciclo biológico do parasito inicia-se quando a fêmea pica um mamífero infectado e suga junto com o sangue as formas amastigotas do parasito, que se alojam em partes do seu intestino, levando-as a se transformarem em promastigotas infectantes. Quando estes são inoculados na pele, algumas células do sistema imune (linfócitos T e B, macrófagos residentes, células de Langerhans, mastócitos) formam um compartimento bastante específico denominado sistema imune da pele. Por um mecanismo ainda não totalmente esclarecido, o parasito se adere à superfície dos macrófagos e células de Langerhans passando para o meio intracelular e transforma-se na forma amastigota, caracterizando o parasitismo nos mamíferos. A localização das amastigotas no interior de macrófagos faz com que o controle da infecção seja dependente da resposta imune mediada por células. Devido às alterações nas células imunológicas causadas pelo parasito, a manifestação clínica da doença depende não apenas da espécie envolvida, mas também do estado imunológico do indivíduo infectado. A doença apresenta-se de duas formas diferentes: cutânea e mucosa. A cutânea apresenta-se classicamente por pápulas, que evoluem para úlceras com fundo granuloso e bordas infiltradas em moldura, já a forma mucosa secundária ou não cutânea, caracteriza-se por infiltração, ulceração e destruição dos tecidos da cavidade nasal, faringe ou laringe. O diagnóstico clínico da LTA pode ser feito com base na característica da lesão que o paciente apresenta, associado à anamnese, na qual os dados epidemiológicos são de grande importância. O diagnóstico laboratorial constitui-se fundamentalmente de três grupos de exames: parasitológicos, imunológicos e moleculares (PCR). Os fármacos de primeira escolha no tratamento das leishmanioses são os antimoniais pentavalentes, porém não havendo resposta satisfatória com estas drogas, a anfotericina B e as pentamidinas constituem-se como tratamento de segundo plano.

**Palavras-chave:** Leishmaniose Tegumentar Americana. Manifestações clínicas. Diagnóstico.