

**LEISHMANIOSE VISCERAL**

**CALAZAR**

**Piranhas/AL**

# Leishmaniose visceral

Sinonímia

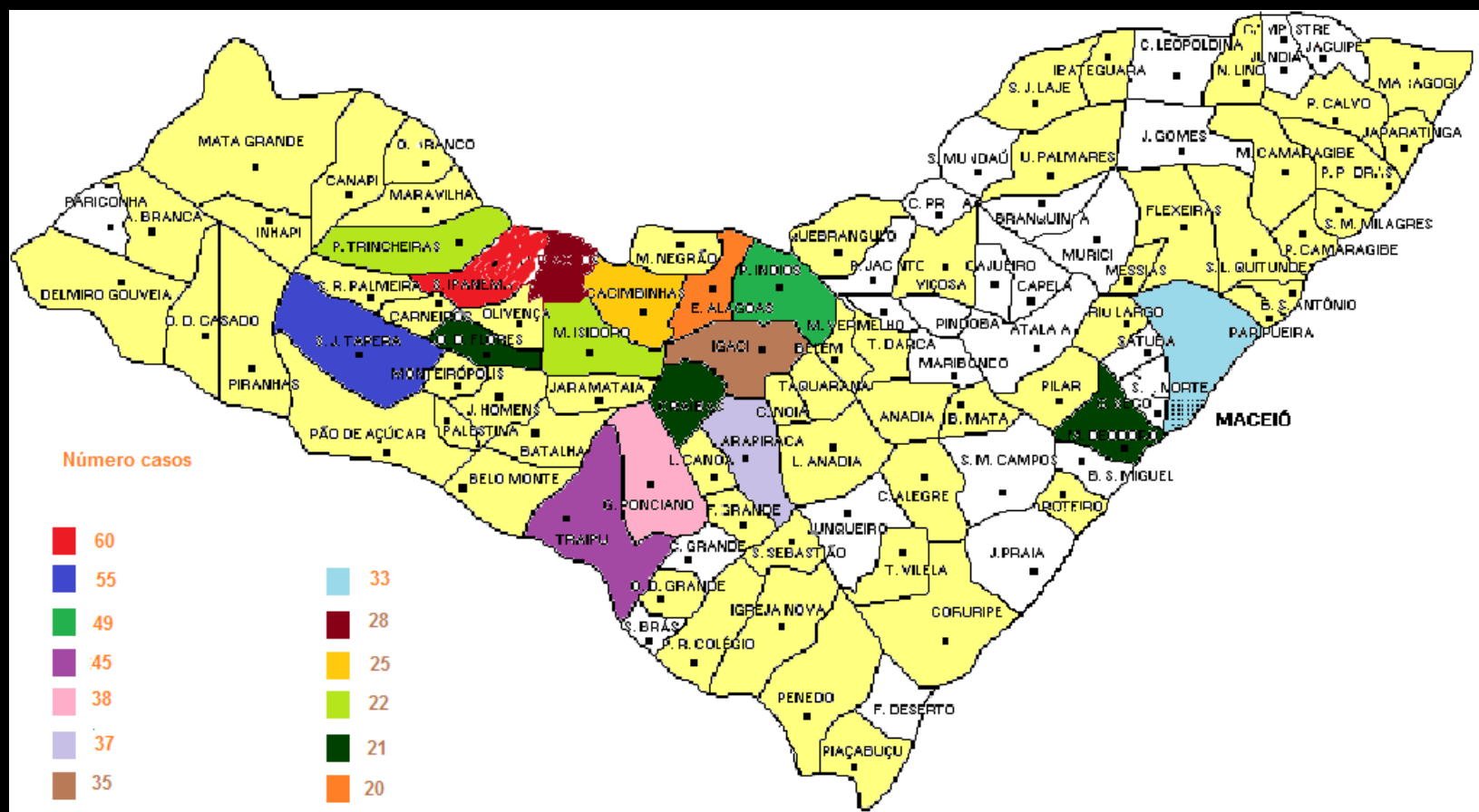
Leishmaniose visceral americana

Febre de Assam

Kala-azar

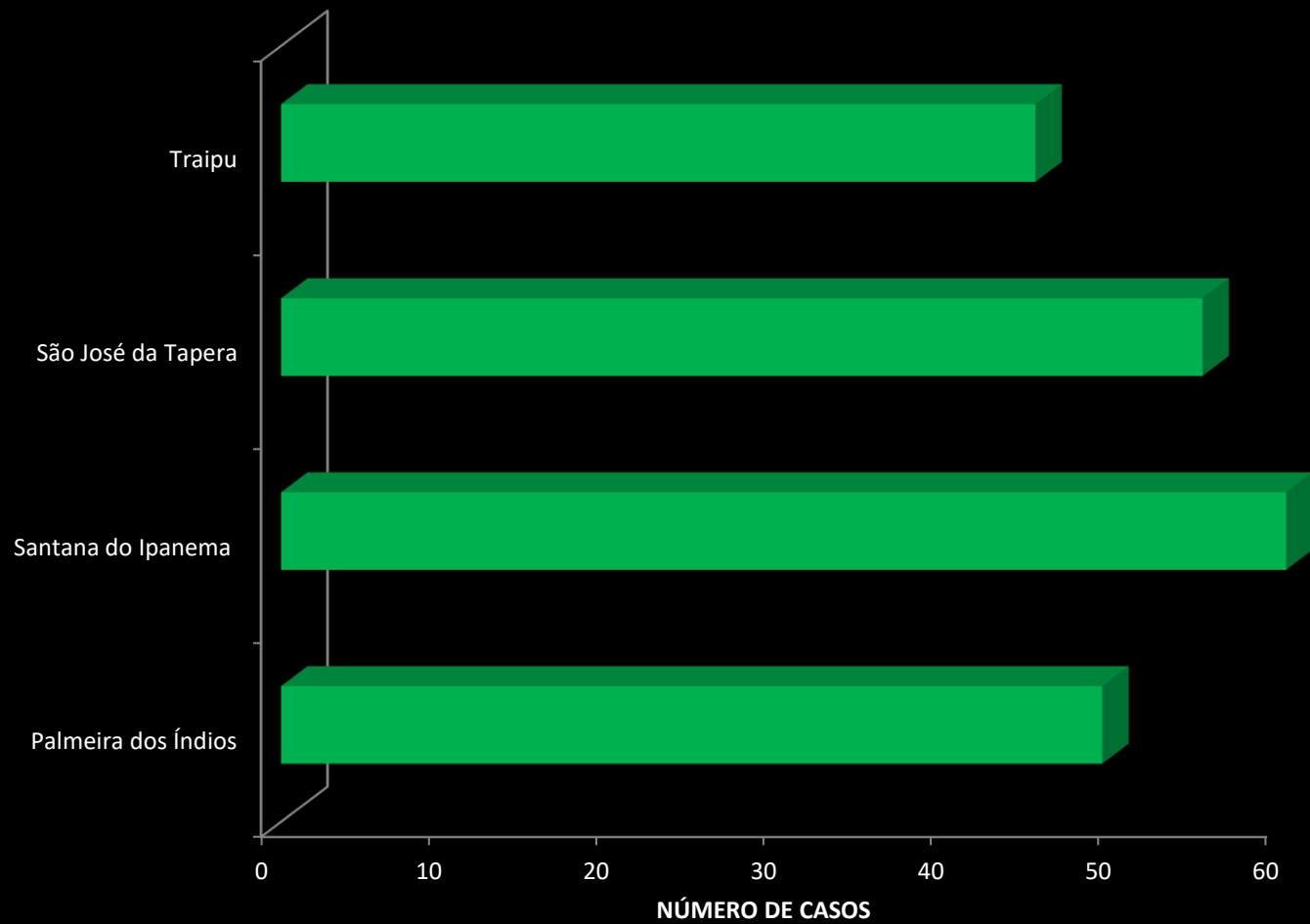
Calazar

# Distribuição da leishmaniose visceral em Alagoas de 2000 a 2010

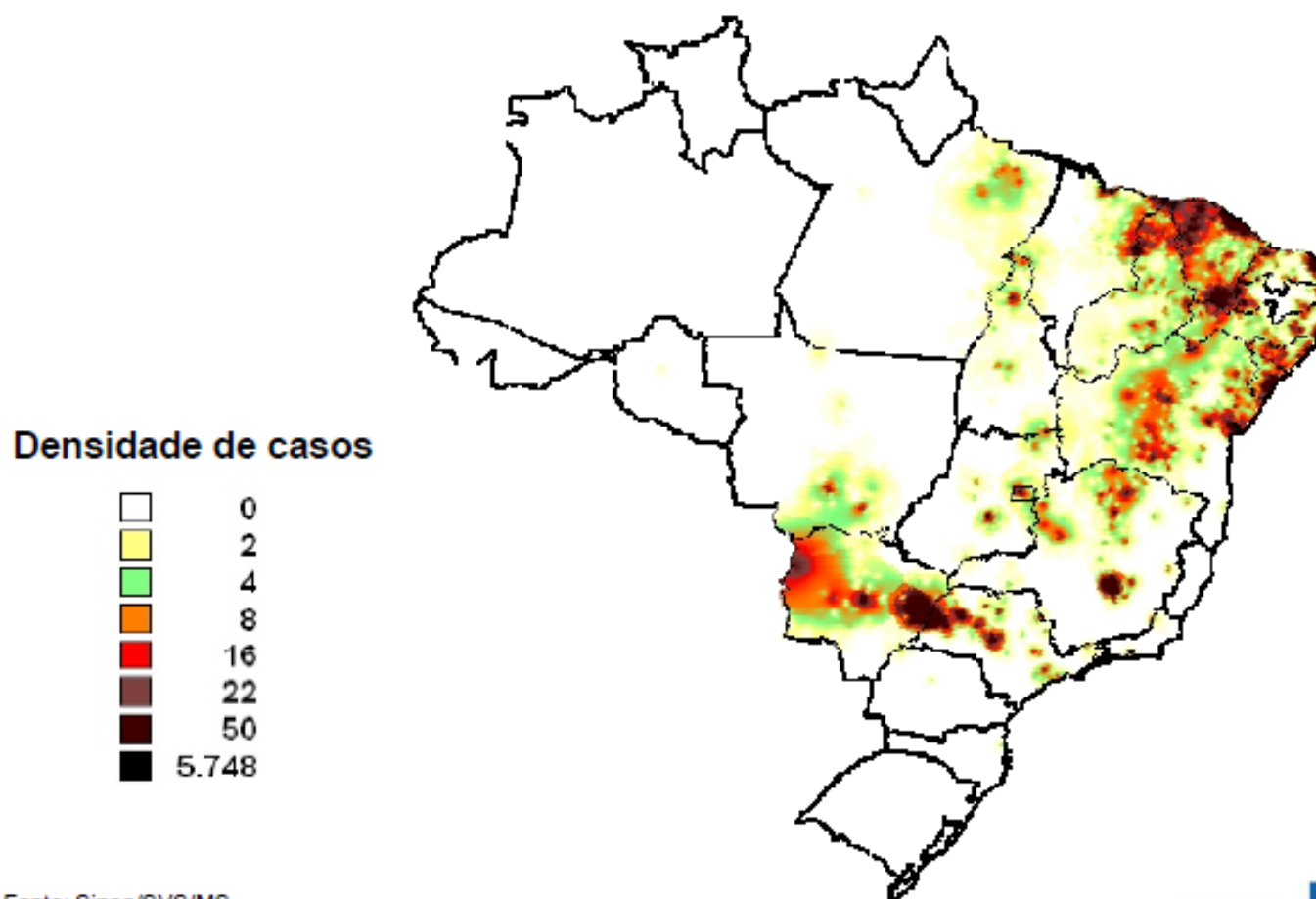


Fonte: Núcleo Hospitalar de Epidemiologia/HEHA - SINAN

## LV EM ALAGOAS DE 2000 A 2010



## MAPA GRID DA DENSIDADE DE CASOS DE LV, BRASIL (2007)



Fonte: Sinan/SVS/MS

Ministério



# LIFE CYCLE OF *LEISHMANIA* CAUSING VISCERAL LEISHMANIASIS (VL)



SAND FLY VECTOR WITH PROMASTIGOTES

HUMAN HOSTS WITH AMASTIGOTE CAUSING VL



DOG RESERVOIR FOR VL  
*L. infantum*



*Lutzomyia* sp.



*Leishmania* spp.



Infecção



subclínica/assintomática



80 a 90 % dos indivíduos

Mesma exposição



susceptibilidade

diferente

Resposta eficiente

Fatores genéticos





## Leishmaniose visceral

Doença cujo agente etiológico é a *Leishmania infantum*, caracterizada por febre irregular, palidez, emagrecimento e hepatoesplenomegalia.

# Leishmaniose visceral e a evolução clínica

- 1) Aguda - doença grave, com febre alta, contínua, crescimento moderado do baço, possível o óbito em 3 a 4 meses.
- 2) Subaguda - febre persistente, progressiva esplenomegalia, anemia, caquexia, ora diarreia, ora bronquite. Evolução entre seis a 18 meses.
- 3) Crônico o curso da doença é de dois ou mais anos, entremeado por períodos de aparente cura, porém a esplenomegalia é mantida.

# Leishmaniose visceral e a evolução clínica

Período de incubação - aceitam-se limites entre 3 e 6 meses

Período inicial - manifestações aparecem ora de forma abrupta, ora insidiosa. A febre é quase sempre o primeiro sintoma, anorexia, emagrecimento, palidez, queda de cabelos, apatia, sangramentos, crescimento das vísceras, aumento dos linfonodos.

# Leishmaniose visceral e a evolução clínica

Período de estado - acentuação dos sinais e sintomas.

Período final - morte decorrente da própria doença ou infecções associadas

# Leishmaniose visceral

Foto acervo Profa. Celia Pedrosa





Fotos acervo Profa. Celia Pedrosa

## Leishmaniose visceral





Foto acervo Profa. Celia Pedrosa

## Leishmaniose visceral

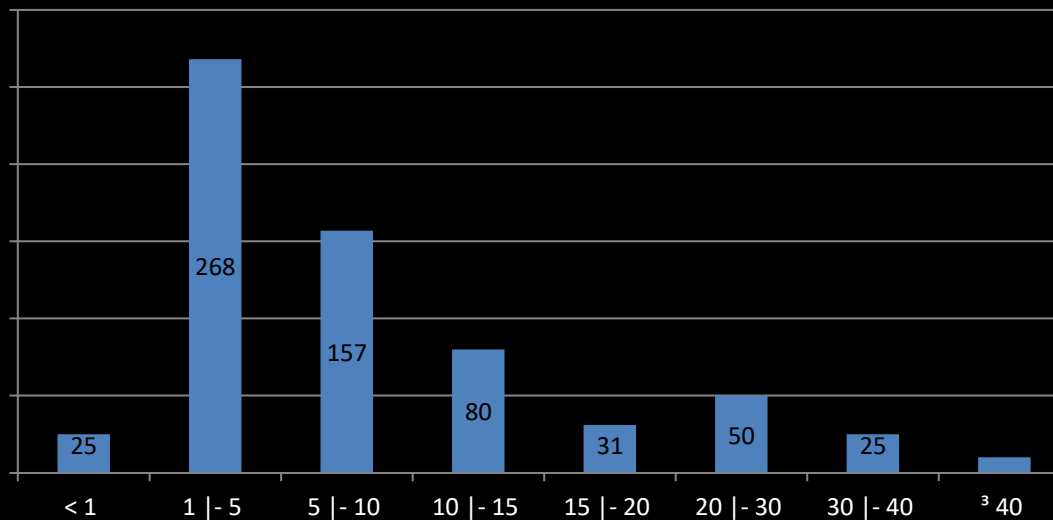


Foto acervo Profa. Celia Pedrosa



# Leishmaniose visceral

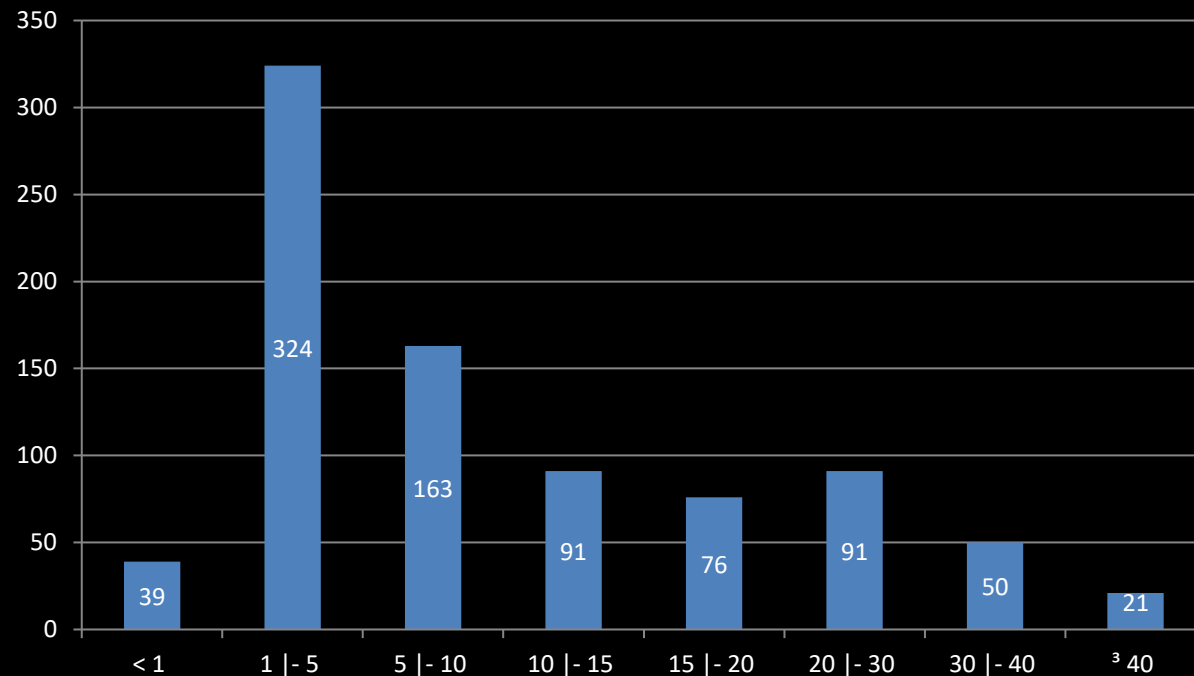
Pacientes internos no HEHA de 1981 a 1995,  
com leishmaniose visceral



Pedrosa, CMSP. Leishmaniose visceral humana em Alagoas: alterações clínicas, laboratoriais e relação entre a duração da doença e o tamanho do fígado e do baço na admissão e ao término do tratamento 1998, dissertação mestrado UFPE.

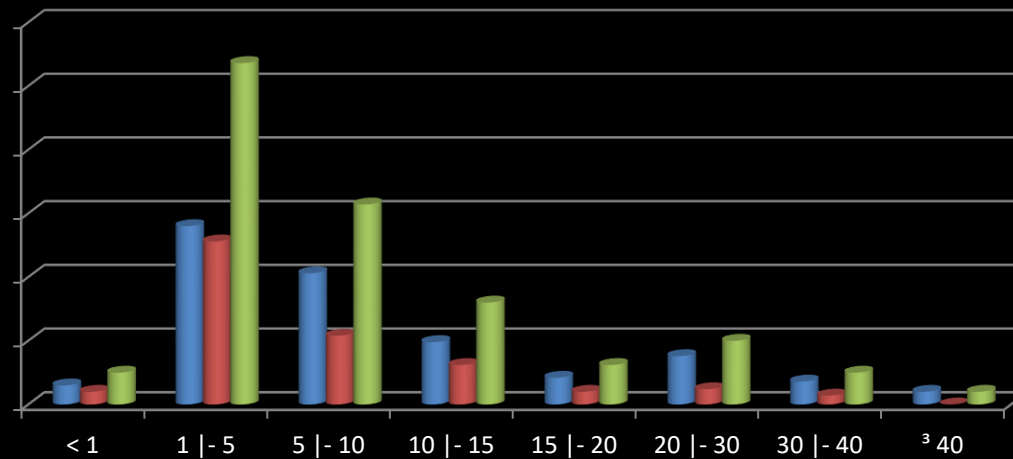
# Leishmaniose visceral

Pacientes internos no HEHA de 2000 a 2010, por faixa etária com leishmaniose visceral



Fonte: Núcleo Hospitalar de Epidemiologia/HEHA

## Pacientes internos no HEHA de 1981 a 1995, com leishmaniose visceral por sexo e faixa etária



Pedrosa, CMSP. Leishmaniose visceral humana em Alagoas: alterações clínicas, laboratoriais e relação entre a duração da doença e o tamanho do fígado e do baço na admissão e ao término do tratamento 1998, dissertação mestrado UFPE.

# Leishmaniose visceral e o diagnóstico

# Leishmaniose visceral

Suspeito

Paciente



febre

esplenomegalia

com ou sem hepatomegalia

# Leishmaniose visceral × Clínico

Razões para o clínico estar atento ao caso suspeito

Diagnóstico tardio expõe o paciente a situação crítica

Existe medicação para tratamento fornecida pelo MS

# Leishmaniose visceral

Dados relevantes para o diagnóstico



epidemiológicos

- clínicos

- laboratoriais

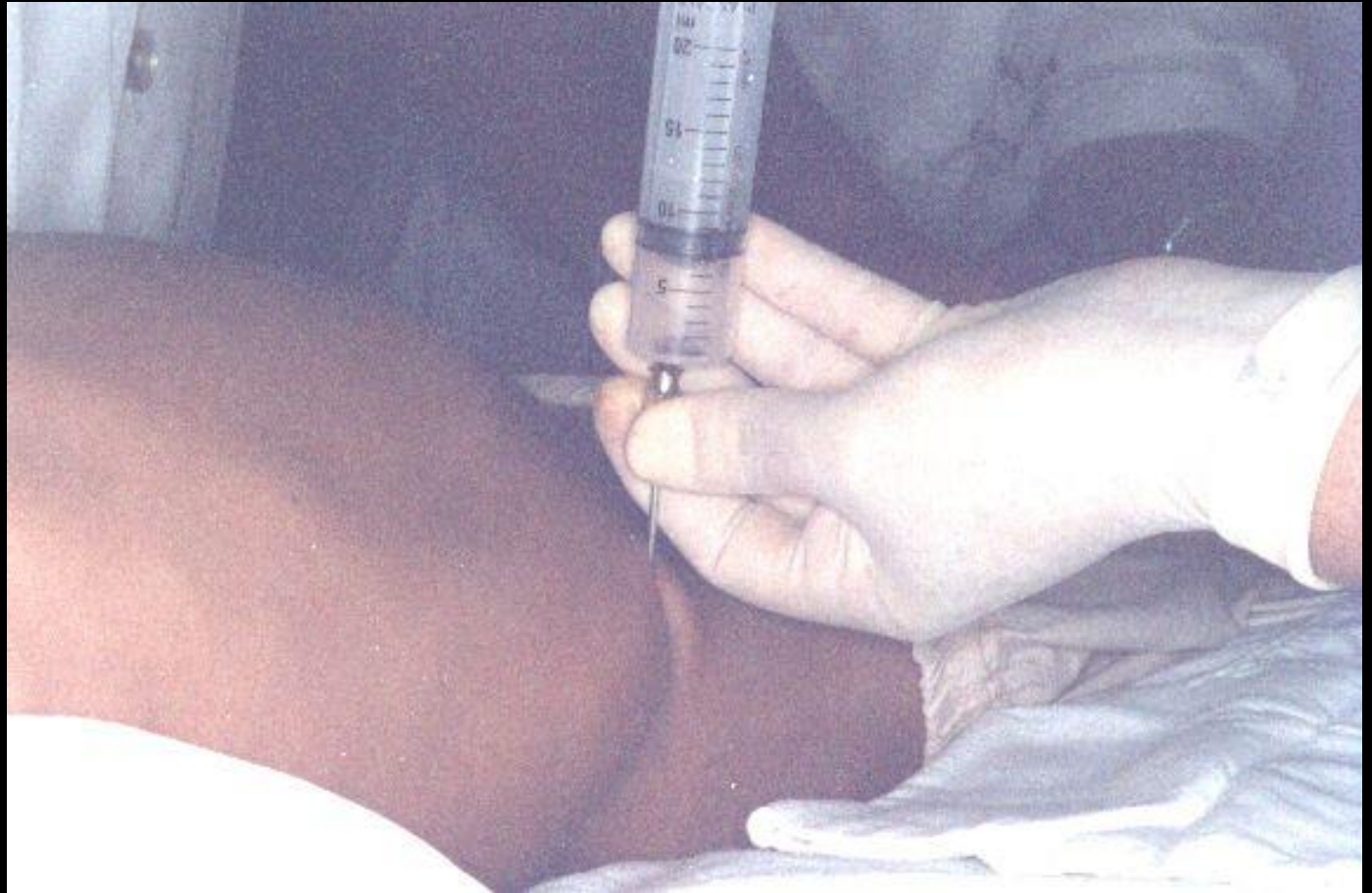
## Exames complementares

- 1) Hemograma
- 2) Eletroforese de proteínas (formolgel)
- 3) Aminotransferases
- 4) Uréia
- 5) Creatinina
- 6) Sumário urina
- 7) Exame de fezes
- 8) Bilirrubinas (ictéricos)
- 9) Hemocultura
- 10) Pesquisa do parasito em aspirado  
tissular - padrão ouro
- 11) Reações sorológicas - IFI, DAT, rK39



Material para o  
aspirado de  
medula óssea





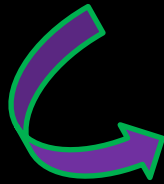


Diagnóstico laboratorial da leishmaniose visceral

## Diagnóstico diferencial da leishmaniose visceral

Suspeito

Paciente



febre

esplenomegalia

Doenças infecciosas  
Leishmaniose visceral  
Febre tifóide  
Enterobacteriose  
Mononucleose infecciosa  
Citomegalovirose  
Toxoplasmose

Doenças não infecciosas  
Linfomas  
Colagenoses

## Tratar com antimônio

Maiores de 1 ano de idade e  
menores de 50 anos

### Antes de iniciar tratamento

- 1) Avaliação clínica
- 2) Avaliação laboratorial

### Durante o tratamento

- 1) Avaliação clínica diária
- 2) Avaliação laboratorial semanal (protocolo)

## Antimoniais Pentavalentes

Antimônio gluconato de  
sódio (Pentostan)

Antimoniato de N-  
metilglucamina  
(Glucantime)

Antimonial  Não usar

Gestantes

Ictéricos

Menores de 1 ano

Maiores de 50 anos

Qualquer idade risco de morte

# Como devo avaliar o paciente com leishmaniose visceral?

Idade

Tempo de doença

Tamanho das vísceras

Desnutrição

Anemia

Hipoproteinemia

Coinfecções

Quadro clínico

Dor abdominal

Icterícia

Sangramentos

Evolução

Respondem ao tratamento



## Observar

- 1) Temperatura
- 2) Humor
- 3) Apetite
- 4) Interesse - criança/adulto
- 5) Aparecimento de sinais e sintomas relacionados ao prognóstico

## ALERTA AOS MÉDICOS

### ATENÇÃO!!!

Esta é uma área com transmissão de leishmaniose visceral, portanto todo paciente com febre e esplenomegalia é um caso suspeito.

Notifique, investigue, faça o diagnóstico e tratamento do paciente o mais precocemente possível ou o encaminhe para o serviço de referência.

Fonte: Manual de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral do Ministério da Saúde (página 63).





**Obrigado!!!**  
**Prof. Dr. Fernando Pedrosa**