



LEISHMANIOSE TEGUMENTAR

Prof. Dr. Fernando de Araújo Pedrosa

Maribondo-AL 19 de fevereiro de 2025.



LTA



Agentes etiológicos – LTA

- *Leishmania amazonensis*
- *Leishmania mexicana*
- *Leishmania guyanensis*
- *Leishmania braziliensis*
- *Leishmania lainsoni*
- *Leishmania naiffi*
- *Leishmania shawi*

Lesão cutânea na LTA





Lesão mucosa na LTA







Co-infecção LTA-HIV





Diagnóstico diferencial

Para LTA

Tuberculose cutânea



Diag. Diferencial – Úlcera varicosa



Diag. Diferencial – Úlcera bacteriana



Diag. Diferencial

Erisipela Bolhosa



Diag. Diferencial – Úlcera bacteriana



Diag. Diferencial - Actinomicose



Diag. Diferencial - Esporotricose



Diagnóstico diferencial – Hanseníase



Diagnóstico diferencial – Carcinoma basocelular



Diagnóstico diferencial – Carcinoma basocelular









Diagnóstico Laboratorial

LTA

- **Parasitológico direto**
- **Histopatológico**

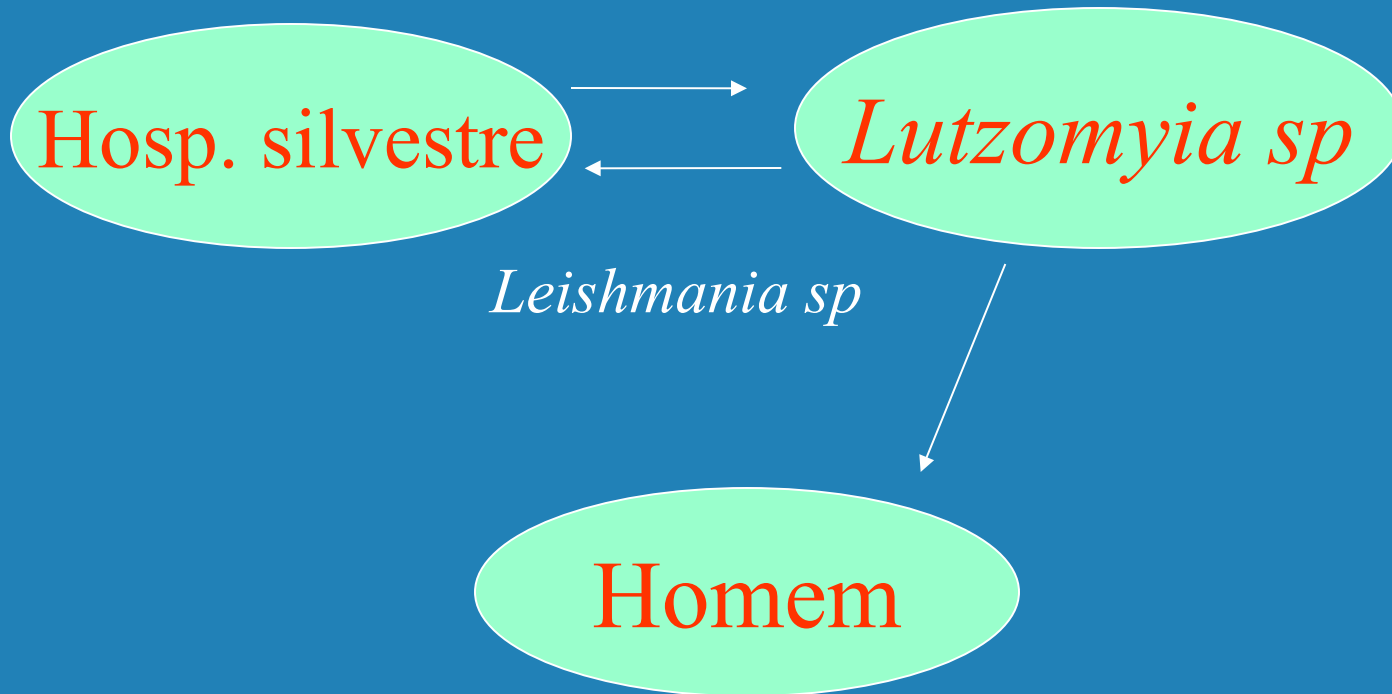
Anesthesia



Retirada do fragmento



Epidemiologia LTA



Epidemiologia

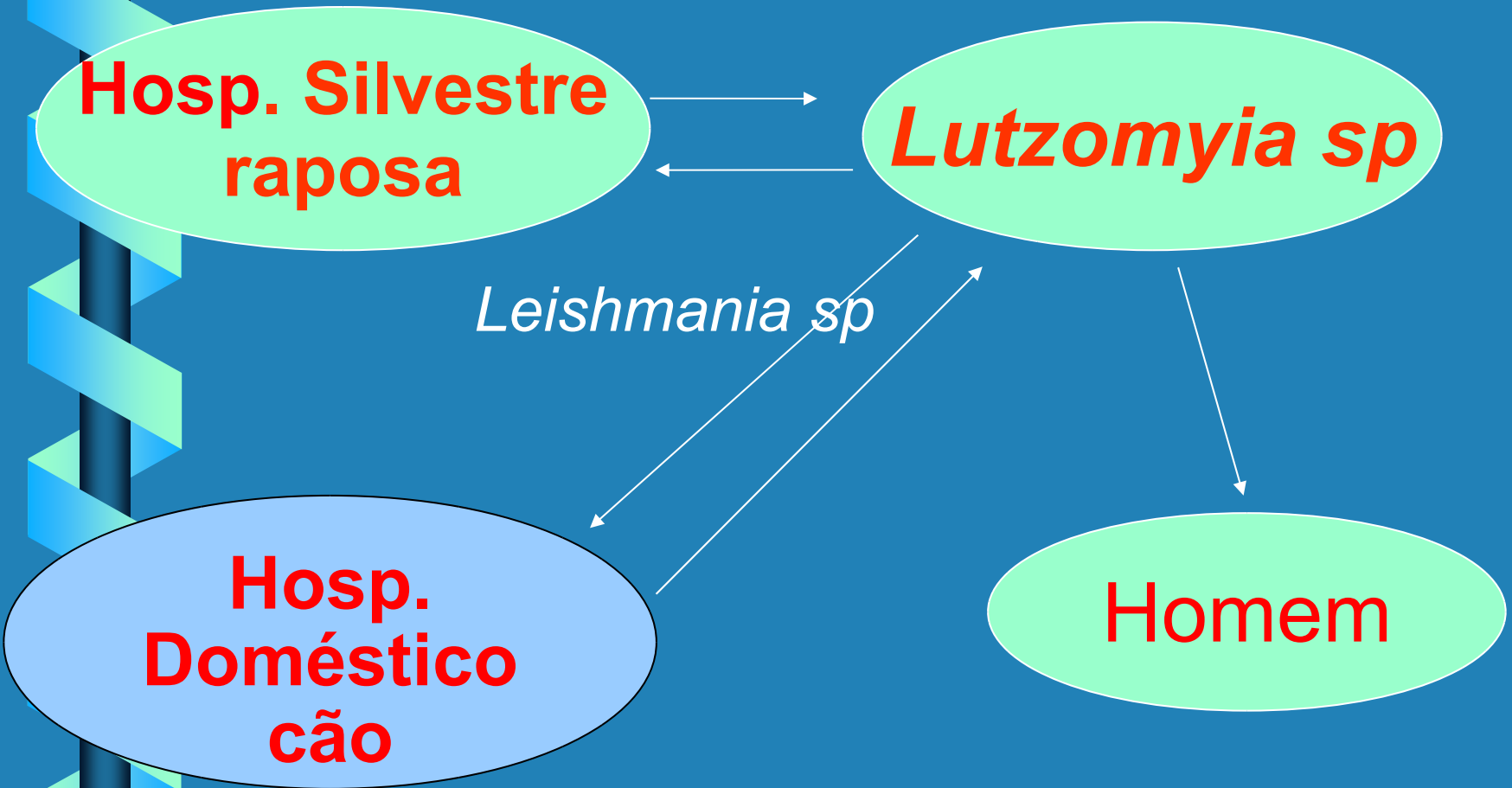
**Hosp. Silvestre
raposa**

Lutzomyia sp

Leishmania sp

**Hosp.
Doméstico
cão**

Homem



Hospedeiro silvestre





Transmissores

- *Lutzomyia longipalpis*
- *Lutzomyia anduzei*
- *L. whitmani* *
- *L. umbratilis*
- *L. pessoai*
- *L. migonei* *
- *L. intermedia* *
- *L. falviscutellata*

Lutzomyia sp



Tratamento

- **Antimoniato-N-metil-glucamina (Glucantime)**

15mg SB⁵/Kg/dia por 20 dias para formas cutâneas

20mg SB⁵/Kg/dia por 30 dias para formas mucosas

Frasco com 5ml com 81 mg de SB⁵/ml



Profilaxia LTA

- **Combate ao vetor**

Uso de inseticidas

- **Combate aos reservatórios**

- 
- **Obrigado.**
 - **E-mail: ferpedrosa@hotmail.com**
(82) 99331-1692