



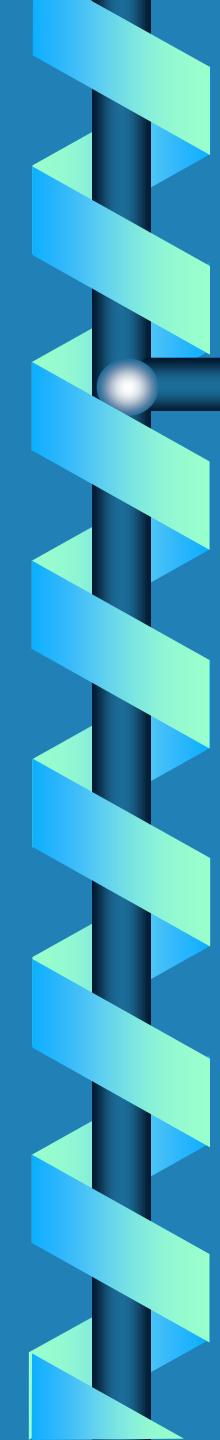
LEISHMANIOSE TEGUMENTAR

Prof. Dr. Fernando de Araújo Pedrosa

Joaquim Gomes-AL 08 de maio 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

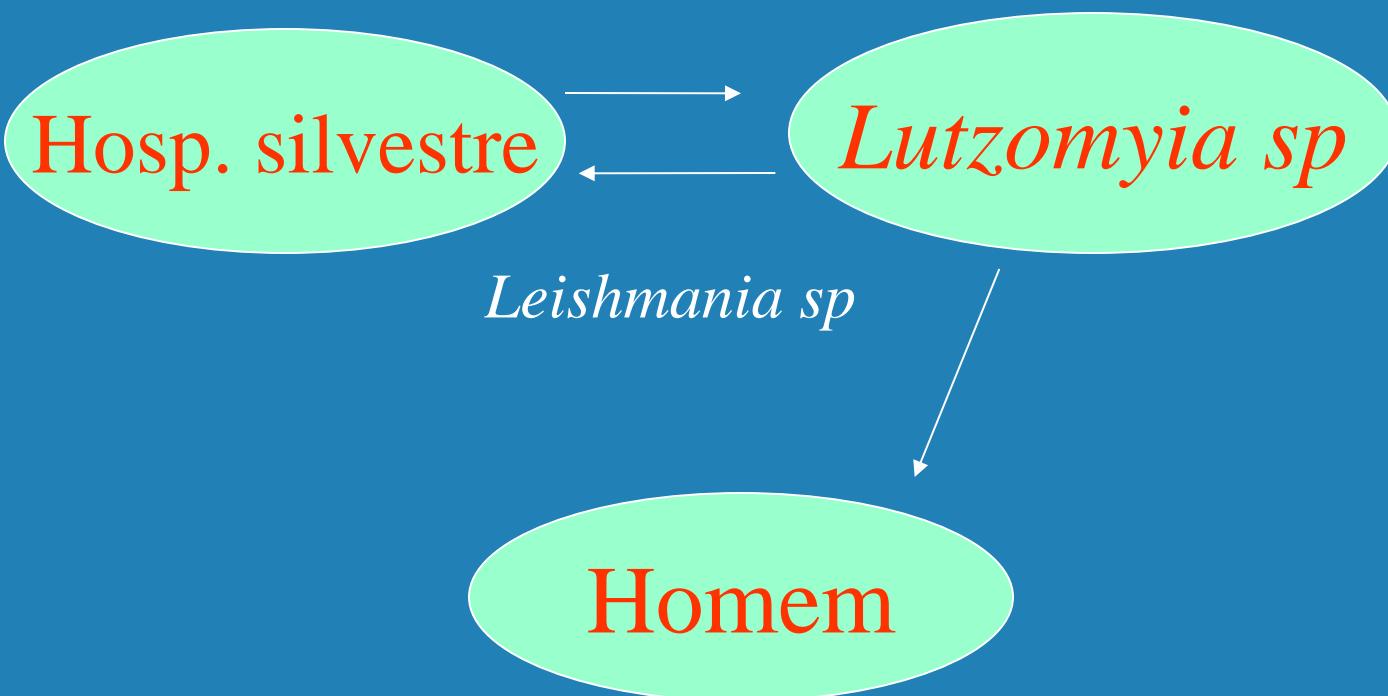
Anesthesia



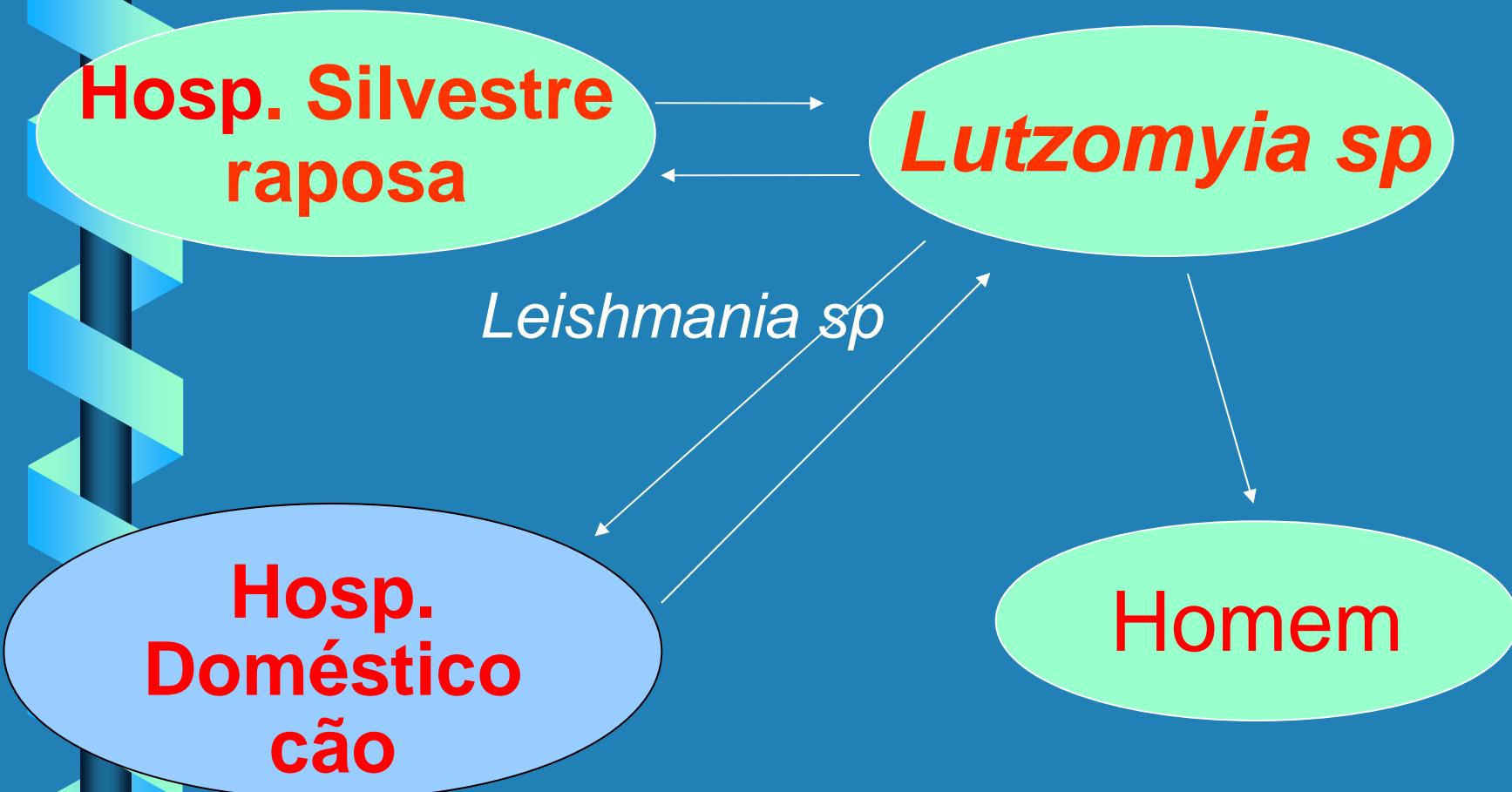
Retirada do fragmento



Epidemiologia LTA

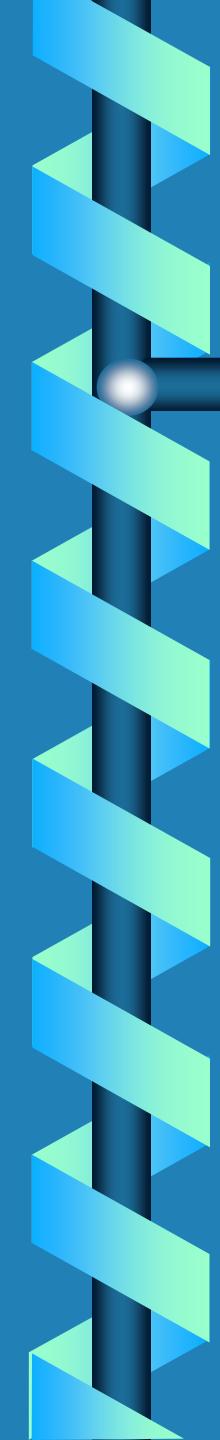


Epidemiologia



Hospedeiro silvestre





Transmissores

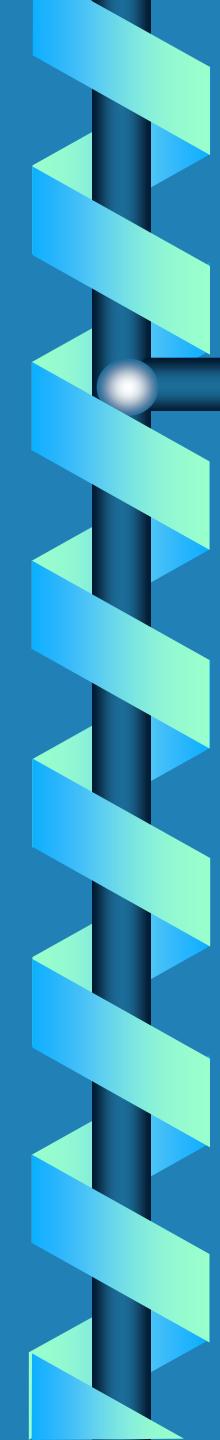
- *Lutzomyia longipalpis*
- *Lutzomyia anduzei*
- *L. whitmani* *
- *L. umbratilis*
- *L. pessoai*
- *L. migonei* *
- *L. intermedia* *
- *L. falviscutellata*

Lutzomyia sp



Tratamento

- **Antimoníato-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**