

# Manifestações clínicas atípicas da leishmaniose tegumentar americana

*Brunna Karolline da Silva Fonsêca<sup>1</sup>*

*Rayana Carla Silva de Moraes<sup>2</sup>*

## Resumo

**Introdução:** A leishmaniose tegumentar americana é uma doença não contagiosa, infecciosa, causada por um protozoário do gênero *Leishmania*, acometendo mucosa e pele. Casos mais comuns são lesões ulceradas únicas ou múltiplas. Além disso formas clássicas e atípicas também são relatadas. **Objetivo:** Salientar a importância do conhecimento de formas atípicas da doença a fim de estabelecer um bom diagnóstico. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, baseada nas bases de dados do Biblioteca Virtual de Saúde, Google Acadêmico, PubMed e Scielo. Foram selecionados artigos publicados de 2011 à 2021. Os dados extraídos foram utilizados de forma descritiva para observar, contar e descrever sobre as manifestações clínicas atípicas da leishmaniose tegumentar americana. **Resultados:** De acordo com a literatura sobre os casos atípicos da leishmaniose, destaca-se a importância de uma boa avaliação, e terapêutica correta. **Conclusão:** Foi identificado que entre os artigos selecionados o PCR é a melhor ferramenta para um bom diagnóstico.

**Palavras-chave:** Leishmaniose Tegumentar; Leishmaniose no Brasil; Lesões atípicas; Relatos de casos.

## 1 INTRODUÇÃO

A Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) é uma doença infecciosa, não contagiosa, causada por protozoários do gênero *Leishmania*, cuja forma clássica é caracterizada por úlcera de bordas elevadas. Além disso formas clássicas e atípicas são relatadas (GUIMARÃES, 2014). Os principais parasitos responsáveis pela leishmaniose tegumentar no Brasil são *Leishmania (V.) braziliensis*, *Leishmania (V.) guyanensis* e a <sup>1</sup>*Leishmania (L.) amazonenses* (BRASIL, 2007).

---

<sup>1</sup> Centro Universitário da Vitória de Santo Antão – UNIVISA. Acadêmica do curso de Biomedicina do Centro Universitário da Vitória de Santo Antão – UNIVISA. [Brunna.2017184015@univisa.edu.br](mailto:Brunna.2017184015@univisa.edu.br)

<sup>2</sup> Centro Universitário da Vitória de Santo Antão – UNIVISA. Professora do curso de Biomedicina do Centro Universitário da Vitória de Santo Antão – UNIVISA. [Rayanacarla@univisa.edu.br](mailto:Rayanacarla@univisa.edu.br)

No Brasil, a LTA é uma das infecções dermatológicas que merece mais atenção, devido a sua magnitude, assim como pelo risco de ocorrência de deformidades e alterações psicológicas, com reflexos no campo social e econômico, uma vez que, na maioria dos casos, pode ser considerada uma doença ocupacional. (BRASIL, 2013).

A Organização Mundial da Saúde (OMS), considera a LTA como uma das seis mais importantes doenças infecciosas, devido alto coeficiente de detecção e capacidade de produzir deformidades. Nos últimos anos, foi observado conforme o estudo epidemiológico a mudança no padrão de transmissão da LTA, logo foi considerada como uma zoonose de animais silvestres, que acometia somente as pessoas que adentravam florestas, porém, posteriormente, a doença começou a ocorrer em zonas rurais, quase completamente desmatadas, além das regiões peri urbanas (NEGRÃO MURBACK, 2011).

A variabilidade genética humana e as diversas espécies de *Leishmania* distribuídas pelo mundo produzem uma miríade de combinações que podem justificar a presença de lesões atípicas. A manifestação dessa doença suscita em discussões e dúvidas na área de saúde, tanto pela dificuldade diagnóstica, uma vez que a forma não usual de apresentação pode levar o profissional de saúde a trilhar uma linha diagnóstica errônea, quanto pelo aspecto terapêutico, pois com a elucidação diagnóstica por vezes retardada, acarreta o avanço da doença (GUIMARÃES, 2014).

As manifestações clínicas são variáveis e relacionam-se com a espécie de *Leishmania* e a resposta imune do hospedeiro. O quadro clínico clássico da LTA são caracterizados pela presença de lesões únicas ou múltiplas constituídas de úlceras circulares de bordas elevadas e eritematosas conhecidas com úlcera franca; as variedades atípicas e inusuais são observadas de 2% a 5% de todos os pacientes infectados. As variedades descritas são: esporotricóide, psoriasiforme, lúpica, erisipeloide, micetomatosa, periungueal, eczematosa, zosteriforme, anular, palmoplantar, cicatricial, vegetante, impetigóide, carcinoma espinocelular (DE ARAÚJO, 2015). Desse modo devido a esse amplo espectro de lesões o diagnóstico clínico poucas vezes é simples ou imediato. Ademais, os casos atípicos alertam para a importância do conhecimento dessas formas da doença, a fim de se estabelecer o diagnóstico precoce e instituir a terapêutica correta. Compreender as distintas formas de apresentação das lesões bem como aspectos relacionados as abordagens diagnósticas e terapêuticas.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura, elaborado a partir dos bancos de dados eletrônicos de artigos científicos acerca do tema do trabalho.

Foram realizadas buscas e análises de artigos disponibilizados nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde, Google acadêmico, PubMed e Scielo. As pesquisas foram realizadas no período de agosto a setembro de 2021, utilizando os seguintes descritores Leishmaniose Tegumentar, Leishmaniose no Brasil, Lesões atípicas, Relato de casos. Foram excluídos teses, dissertações e resumos simples publicados em congresso. Assim foram incluídos artigos em português publicados no período de 2011 a 2021.

Foram selecionados três arquivos na base Scielo, seis no Google acadêmico e três na Biblioteca Virtual de Saúde, sendo removidos artigos em duplicidade. Baseado no resumo e título, realizou-se um refinamento selecionando apenas artigos mais condizentes com o tema proposto. Portanto, foram selecionados um artigo na base Biblioteca Virtual de Saúde, um no Google acadêmico, um no PubMed e um no Scielo. Os dados extraídos decorreram de forma descritiva para observar, contar e descrever a respeito das manifestações clínicas atípicas da Leishmaniose Tegumentar Americana.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

De acordo com a literatura os casos atípicos da leishmaniose, destacam a importância de uma adequada avaliação e terapêutica correta. Logo, De Araújo et al (2015), alertam a importância de se conhecerem as formas atípicas da LTA, acarretando no diagnóstico precoce para instituir o tratamento correto. Na Leishmaniose cutânea, o diagnóstico clínico tem a possibilidade de ser confundido com outras doenças não relacionadas. Diante disso, a PCR (proteína C reativa) mostrou-se útil na identificação do parasito, sendo considerado um diagnóstico preciso, fator relevante no prognóstico a partir do quadro clínico do paciente. Além disso, “Acredita-se que a gravidade da doença pode interferir na resposta terapêutica, e algumas espécies de parasitos são mais susceptíveis ao SbV (antimonial usado em primeira instancia para o tratamento da Leishmaniose) de maneira inata” (DE ARAUJO et al, 2015).

Para Reis et al. (2021), deve ser realizado uma combinação das características clínicas, laboratoriais e epidemiológicas, com mais de um teste realizado. No entanto, seu caso ilustra que em uma área endêmica para leishmaniose, casos de lesões atípicas em área genital devem ser investigados para leishmaniose, pois o caso estava sendo direcionado diretamente às doenças sexualmente transmissíveis e por esse motivo houve atraso no seu diagnóstico. Geralmente, as lesões são localizadas em locais expostos e acessíveis, assim é incomum lesões em áreas cobertas sendo as lesões genitais ainda mais raras.

Já Paramentier et al. (2016), relata em seu estudo o caso clínico de um paciente co-infectado com o vírus da imunodeficiência (HIV/Aids), apresentando leishmaniose. Destaca o quanto é necessário uma anamnese precisa para um bom resultado e, conseqüentemente, um bom prognóstico, pois esta complicação está cada vez mais crescente em humanos com HIV positivo, tornando o diagnóstico tardio devido sua manifestação incomum. Assim avaliar pacientes vivendo com HIV/Aids que apresentam lesões disseminadas de LTA, a despeito dessa forma rara de apresentação, pode alertar para possibilidade de uma co-infecção. Desse modo uma anamnese precisa é de suma importância para o decorrer dos casos, pois ajuda no diagnóstico precoce e previne futuras complicações metastáticas ou crônicas.

Neste sentido Santos et al. (2018), ressaltam a importância de conhecer a variedade de apresentações clínicas da LTA, que traz em seu estudo um caso de lesão exuberante, tendo como principal objetivo destacar que um tratamento correto evita conseqüências até mesmo estruturais e estéticas aos pacientes que sofrem com essa doença, ocorrendo devido a um diagnóstico tardio. Com isso as lesões podem surgir meses ou anos após o início da doença e, sequelas podem ocorrer a partir das, manifestações de formas atípicas, simulando outras doenças também são relatadas.

**Quadro 1. Relatos de casos atípicos da LTA com lesões variadas encontrados na literatura.**

Referência	Título	Objetivo	Tipo de lesão atípica	Método de diagnóstico	Desfecho clínico (se houver)	Principal conclusão do artigo
ARAUJO et al, 2015	Leishmaniose tegumentar americana - apresentação Atípica diagnosticada com técnica de biologia Molecular.	Se deve a necessidade do conhecimento de formas atípicas da doença, a fim de estabelecer um diagnóstico precoce e uma terapêutica correta.	Quadro predominante de placas verrucosas e algumas úlceras de bordas infiltradas, bem delimitadas em membros inferiores.	PCR	Diante do caso, foram solicitados e realizados os seguintes exames: biópsia encaminhada para a micologia e histopatologia; sorologia para HIV e hepatites ambas negativas; o micológico foi negativo e exame histopatológico apresentou hiperqueratose, acantose, infiltrado de linfócitos, histiócitos, células epitelióides,	Variações genéticas de uma espécie podem dar origem a características como diversidade antigênica, da virulência, da patogenicidade e resistência às drogas. Este caso alerta para a importância do conhecimento das formas atípicas da doença, a fim de se estabelecer o diagnóstico precoce e instituir a terapêutica correta.

células gigantes multinucleadas e plasmócitos em torno dos granulomas; também foi realizado a Reação em Cadeia de Polimerase. Diante disso foi iniciado o tratamento, e após 10 dias do tratamento, o paciente evoluiu bem e sem complicações referentes a medicação.

<b>REIS et al, 2021</b>	Manifestação incomum de leishmaniose tegumentar genital em paciente imunocompetente de São Paulo, Brasil: relato de caso	Diagnosticar um paciente que não apresentava imunossupressão ou doença associada, sendo um desafio diagnóstico.	um Úlcera na glândula do pênis que evoluiu sem cicatrizar por três meses.	O diagnóstico foi confirmado por PCR para <i>Leishmania</i> kDNA e anti-	Foi diagnosticado a Leishmaniose confirmada com base nos resultados da PCR para DNA de cinetoplasto de	O presente caso ilustra que em uma área endêmica para leishmaniose, casos com lesões atípicas devem ser investigados para leishmaniose.
-------------------------	--	---	---	--	--	---

---

*Leishmania* ELISA. 750 bp, e o ELISA *anti-leishmania* positivo. O paciente foi tratado com antimonio de meglumina intravenoso por 20 dias. Após um mês a lesão cicatrizou.

---

**PARMENTIER et al, 2016**

Leishmaniose cutânea grave em paciente co-infectado com o vírus da imunodeficiência humana *Leishmania braziliensis* e seu vírus endossimbiótico.

Diagnosticar a doença e mostrar o tratamento bem sucedido dessa Leishmaniose tegumentar grave em uma paciente HIV positivo.

Ulcerações cutâneas nos membros e no tronco.

PCR

De fato, dsRNA de HIV e LRV podem sinergizar para piorar a leishmaniose, onde a coinfeção com HIV associado ao LRV não apenas aumenta a incidência de *Leishmania* infecção, mas também o risco do paciente de desenvolver complicações metastáticas ou

---

						crônicas da leishmaniose.
<b>SANTOS et al, 2018</b>	Leishmaniose Tegumentar Americana Mucocutânea em paciente com deficiência de IgM: um relato de caso.	Conhecer a variedade de casos clínicos da LTA, de forma que seja feito uma orientação correta no tratamento, evitando possíveis consequências estruturais e estéticas aos pacientes com essa doença.	Tumoração indolor em narina direita que evoluiu em 3 meses com grande aumento do volume nasal e saída de secreção hialina, bem como lesões ulcerodescamativas em lábios.	Biopsia	Sugere-se que a imunodeficiência do paciente foi um determinante para a exuberância da lesão. Foi resistente ao antimonial, assim, optou-se pelo uso da Anfotericina B, com uma boa redução do tumor, sendo posteriormente substituída por conta de sua toxicidade.	Lesões mucosas da LTA surgem meses ou anos após o início da doença, quando não há mais lesões cutâneas, que afetam com mais frequência as mucosas da boca e o nariz. Sequelas podem ocorrer.

## **4 CONCLUSÃO**

As lesões atípicas na Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) permitem observar o quanto é importante uma boa avaliação no paciente, cujas lesões podem surgir após anos do início da doença. Variações genéticas de uma espécie podem ocorrer dando origem às características como as alterações antigênicas, conduzem uma maior virulência, patogenicidade e até resistência a drogas. Torna-se relevante conhecer as variações das formas clínicas da LTA, podendo evitar diagnósticos tardios, evitando maiores complicações ao paciente. Logo, destaca-se a necessidade de um diagnóstico ágil e consequentemente um bom prognóstico.

O presente artigo destaca que em casos de lesões atípicas devem ser investigados para LTA. Dessa forma recomenda-se que sinais e sintomas inicialmente encarados como não relevantes, ou de menor importância, podem ser essenciais e cruciais para um diagnóstico final correto.

## **5 AGRADECIMENTOS**

A Deus por ter me dado saúde e força para superar as dificuldades.

Aos meus pais, pelo amor, incentivo e apoio incondicional.

A minha orientadora Rayana Morais, pelo suporte, pelas suas correções e incentivos.

E a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação.

## 6 REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de vigilância da leishmaniose tegumentar americana**. Brasília–DF: Ministério da Saúde, Brasil, p. 71, 2007.

BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de Vigilância da leishmaniose tegumentar americana**. Brasília: Fundação Nacional de Saúde; 2013.

DE ARAÚJO, D.B. et.al. Leishmaniose Tegumentar Americana-Apresentação Atípica Diagnosticada com Técnica de Biologia Molecular. **Revista SPDV**, v. 73, n. 4, 2015.

GUIMARÃES, L. H. S. **Manifestações Atípicas de Leishmaniose Tegumentar em Área de Transmissão de Leishmania Viania Braziliensis: Aspectos Clínicos, Imunológicos e Parasitológicos**. Tese de Doutorado. Universidade Federal Da Bahia, 2014.

GOMES, A. C. G. Perfil Epidemiológico da Leishmaniose Tegumentar no Brasil. **An. bras. dermatol**, v. 67, n.2, p. 55-60, 1992.

NEGRAO MURBACK, N. D. American cutaneous leishmaniasis: clinical, epidemiological and laboratory studies conducted at a university teaching hospital in Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brazil. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 86, n. 1, p. 51-59, 2011.

REIS, L. C. Unusual manifestation of genital cutaneous leishmaniasis in an immunocompetent patient from São Paulo, Brazil: A case report. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, São Paulo, v. 54, jul-ago, 2021.

QUINETE, G. M. C. P. **Novas abordagens sobre tratamentos da Leishmaniose tegumentar**. 2013. Disponível em: [https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as\\_sdt=0%2C5&q=Novas+abordagens+sobre+tratamentos+da+Leishmaniose+tegumentar&btnG=](https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=Novas+abordagens+sobre+tratamentos+da+Leishmaniose+tegumentar&btnG=) Acesso em: 7 ago. 2021.

PARMENTIER L, A. N. H et. al. Severe Cutaneous Leishmaniasis in a Human Immunodeficiency Virus Patient Coinfected with Leishmania braziliensis and Its Endosymbiotic Virus. **Am J Trop Med Hyg**, v. 94, n. 4, p.840-843, 2016.

SANTOS, A. L. B. N. et al. **Leishmaniose Tegumentar Americana mucocutânea em paciente com deficiência de IGM: um relato de caso**. 2018. Disponível em: <http://www.adaltech.com.br/anais/medtrop2018/resumos/R3097-2.html> Acesso em: 11 out. 2021.