



**SERVIÇO DE DERMATOLOGIA TROPICAL DO HOSPITAL
CENTRAL DO EXÉRCITO HCE**

**COORDENAÇÃO:
PROF. LENINHA VALÉRIO DO NASCIMENTO**



LEISHMANIOSE ESPOROTRICOIDE

Luan Zorzin Marcon
Lais Maia Pereira
Bruna Garcia Marques de Carvalho
Leonardo Pereira Quintella
Fernanda Araujo Lopes Sales
Marcelo Rosandiski Lyra



Relato de caso

Identificação: paciente do sexo feminino, 54 anos, branca, natural do Rio de Janeiro, casada, do lar, residente em Nova Iguaçu - RJ.

Queixa principal: "lesão na mão".

Relato de caso

História da doença atual: há 3 meses surgimento de **pápula eritematosa na mão direita** após ser **picada por mosquito** com crescimento progressivo e **ulceração**. Evolui com pequenos **nódulos eritematosos no trajeto linfático** do antebraço direito. Em **tratamento para esporotricose** com itraconazol 200mg/dia sem melhora.

Relato de caso

História Patológica Pgressa: diabética em uso de metformina e glibenclamida.

História Fisiológica: nada digno de nota.

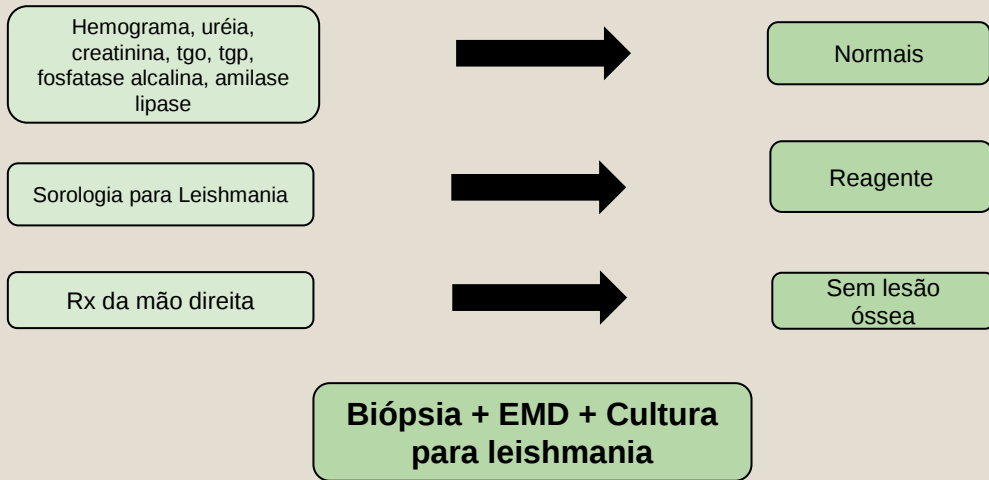
História Familiar: nada digno de nota.

História Social: gato morreu com lesões na pele.

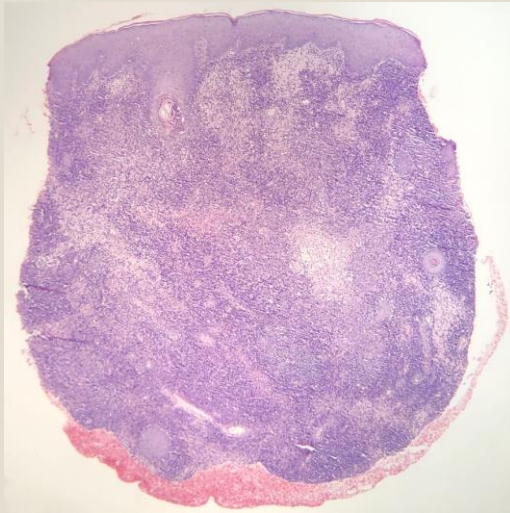
Relato de caso



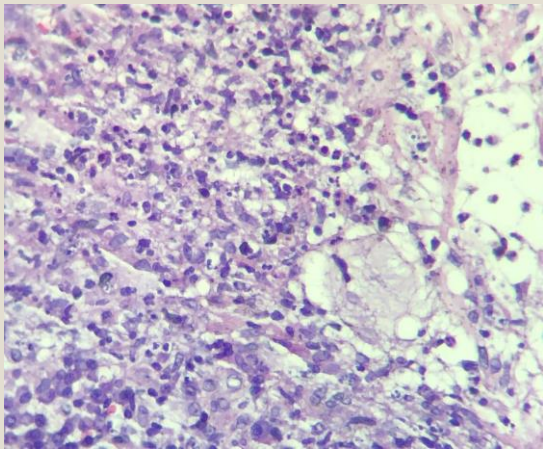
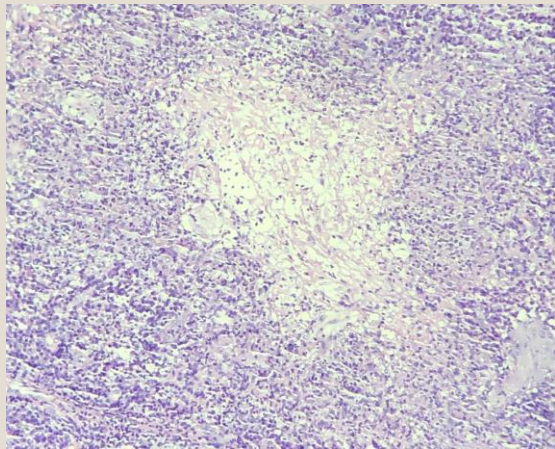
Investigação diagnóstica



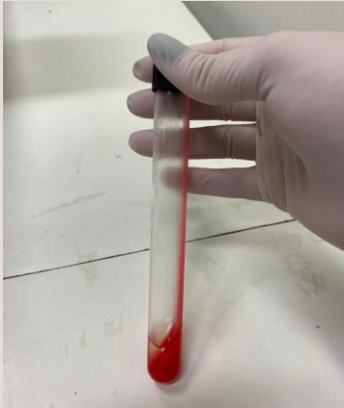
Investigação diagnóstica



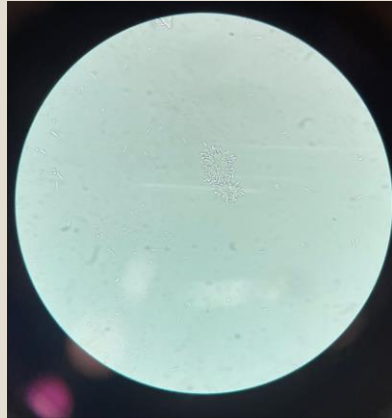
Investigação diagnóstica



Investigação diagnóstica



Meio de cultivo NNN
(Novy-MacNeil-Nicolle).

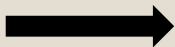


Formas promastigotas móveis, flageladas
agrupadas em conformação de "roseta".



Manejo terapêutico

ECG



Sinusal QTC =
0,435s.

Avaliação da
Otorrino



Sem lesões
mucosas

Iniciado 5mg Sb⁵⁺ /Kg/dia por 30 dias

Após 7 dias de tratamento



Após 14 dias de tratamento



Após 40 dias do início do tratamento



Revisão na literatura

- A leishmaniose esporotricóide (LE) apresenta-se como úlcera, linfangite e nódulos ou lesões ulceradas ao longo de seu trajeto; **assemelhando-se à apresentação típica da esporotricose;**
- Conduzido de janeiro de 2004 a dezembro de 2010 **detectou 23 casos de LE (4,7%) entre 494** pacientes com LC diagnosticados em um centro de referência para a doença no Estado do Rio de Janeiro.



Revisão na literatura

	Leishmaniose cutânea	Leishmaniose esporotricóide
Gênero	masculino (65,5%)	feminino (60,9%)
Idade	mais jovens	mais avançada
Local	mmii (34,8%)	mmss (52,2%)

Revisão na literatura

- Curiosamente, essas características também estão presentes na **esporotricose no Rio de Janeiro**, com predomínio de mulheres mais velhas e lesões nos membros superiores;
- Cerca de **25-30%** das lesões de esporotricose são do tipo **cutâneo- fixas**;
- Doenças **diferentes com características clínico-epidemiológicas semelhantes.**

Discussão



Leishmaniose esporotricóide.



Esporotricose cutânea-fixa lembrando o aspecto típico da leishmaniose.

Discussão

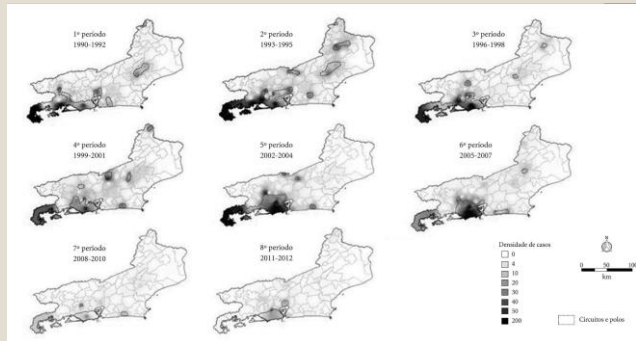


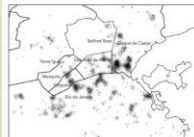
Figura 3

Mapa de kernel dos casos de esporotricose, nos períodos estudados, segundo município de residência na Região Metropolitana do Rio de Janeiro, Brasil.

3a) Período de 1997-2000



3b) Período de 2001-2004



3c) Período de 2005-2007



Revisão na literatura

- Segundo o estudo, o tratamento padrão (10-20mg Sb⁵⁺ /kg dia por 20 dias), **esquema de baixa dose** (5mg Sb⁵⁺ /kg/dia por 20 dias) e a infiltração intralesional, demonstraram eficácia de 95,3%, **84,3%** e 75,9%.

An old drug and different ways to treat cutaneous leishmaniasis: Intralesional and intramuscular meglumine antimoniate in a reference center, Rio de Janeiro, Brazil

Carla Oliveira-Ribeiro ^{1 2}, Maria Inês Fernandes Pimentel ¹, Lilliane de Fátima Antonio Oliveira ¹, Érica de Camargo Ferreira E Vasconcellos ^{3 4}, Fatima Conceição-Silva ⁵, Armando de Oliveira Schubach ¹, Aline Fagundes ¹, Cintia Xavier de Mello ⁶, Eliame Mouta-Confort ¹, Luciana de Freitas Campos Miranda ¹, Claudia Maria Valette-Rosalino ^{1 7}, Ana Cristina da Costa Martins ¹, Raquel de Vasconcellos Carvalhaes de Oliveira ⁸, Leonardo Pereira Quintella ⁹, Marcelo Rosandiski Lyra ¹

Motivo da apresentação

- Descrever um caso de leishmaniose esporotricóide;
- Salientar a importância do diagnóstico diferencial da leishmaniose com a esporotricose, particularmente, nas regiões onde ambas coexistem.

Referências

1: Carvalho LMV, Pimentel MIF, Conceição-Silva F, Vasconcellos ÉCFE, Valete-Rosalino CM, Lyra MR, Salgueiro MM, Saheki MN, Madeira MF, Mouta-Confort E, Antonio LF, Silva AFD, Quintella LP, Bedoya-Pacheco SJ, Schubach AO. Sporotrichoid leishmaniasis: a cross-sectional clinical, epidemiological and laboratory study in Rio de Janeiro State, Brazil. Rev Inst Med Trop Sao Paulo. 2017 Jun 1;59:e33. doi: 10.1590/S1678-9946201759033. PMID: 28591261; PMCID:PMC5459540.

2: Oliveira-Ribeiro C, Pimentel MIF, Oliveira LFA, Vasconcellos ÉCFE, Conceição- Silva F, Schubach AO, Fagundes A, de Mello CX, Mouta-Confort E, Miranda LFC, Valete-Rosalino CM, Martins ACDC, Oliveira RVC, Quintella LP, Lyra MR. An old drug and different ways to treat cutaneous leishmaniasis: Intralesional and intramuscular meglumine antimoniate in a reference center, Rio de Janeiro, Brazil. PLoS Negl Trop Dis. 2021 Sep 23;15(9):e0009734. doi: 10.1371/journal.pntd.0009734. PMID: 34555016; PMCID: PMC8491910.

3: Brazilian Ministry of Health. *Manual de Vigilância da Leishmaniose Tegumentar Americana*. Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde; 2017. p. 189.

4: <http://www.rio.rj.gov.br/web/vigilanciasanitaria/zoonoses2>

Referências

5: Soares, Valdenir Bandeira et al. Espaços de produção da leishmaniose tegumentar americana no estado do Rio de Janeiro, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2020, v. 25, n. 8 [Acessado 17 Julho 2022] , pp. 2961-2971. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020258.23532018>>. Epub 05 Ago 2020. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020258.23532018>.

6: Silva, Margarete Bernardo Tavares da et al. Esporotricose urbana: epidemia negligenciada no Rio de Janeiro, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública* [online]. 2012, v. 28, n. 10 [Acessado 17 Julho 2022] , pp. 1867-1880. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2012001000006>>. Epub 17 Out 2012. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2012001000006>.

7: Hernández-Castro R, Pinto-Almazán R, Arenas R, Sánchez-Cárdenas CD, Espinosa-Hernández VM, Sierra-Maeda KY, Conde-Cuevas E, Juárez-Durán ER, Xicohtencatl-Cortes J, Carrillo-Casas EM, Steven-Velásquez J, Martínez-Herrera E, Rodríguez-Cerdeira C. Epidemiology of Clinical Sporotrichosis in the Americas in the Last Ten Years. *J Fungi (Basel)*. 2022 May 30;8(6):588. doi: 10.3390/jof8060588. PMID: 35736071; PMCID: PMC9224952.



OBRIGADO!