



# **Hanseníase: diagnóstico obrigatório para o médico brasileiro.**

**Autores: Érika Ramos Calife, Bruna Irrthum Oliveira, Jhonata Luiz Lino de Aquino, Raissa Coelho Andrade, Flávia de Freire Cassia, João Carlos Regazzi Avelleira**

Agosto 2024

## CASO CLÍNICO



Sexo masculino, 35 anos, pardo, natural e procedente do Rio de Janeiro/RJ.

- QP: “Inchaço nas orelhas e lesões nas pernas há 06 meses”.
- HDA: relata que as lesões surgiram nos membros inferiores e progrediram para pavilhões auriculares, mãos e braços, e que são assintomáticas desde o início do quadro. Nega tratamentos prévios.
- HPP: HAS em uso de Losartana. Nega alergias.
- HF: mãe tratou hanseníase há 14 anos.



## EXAME DERMATOLÓGICO



## EXAME DERMATOLÓGICO





## EXAME DERMATOLÓGICO



# EXAME DERMATONEUROLÓGICO



- Nervos cubitais espessados bilateralmente;
- Sensibilidade aferida com monofilamentos de Semmes-Weinstein mostrou-se diminuída nas lesões, nos antebraços, pernas e mais fortemente nas mãos e pés.
- GIF = 1



➤ Vermelho escuro: 4 gramas.

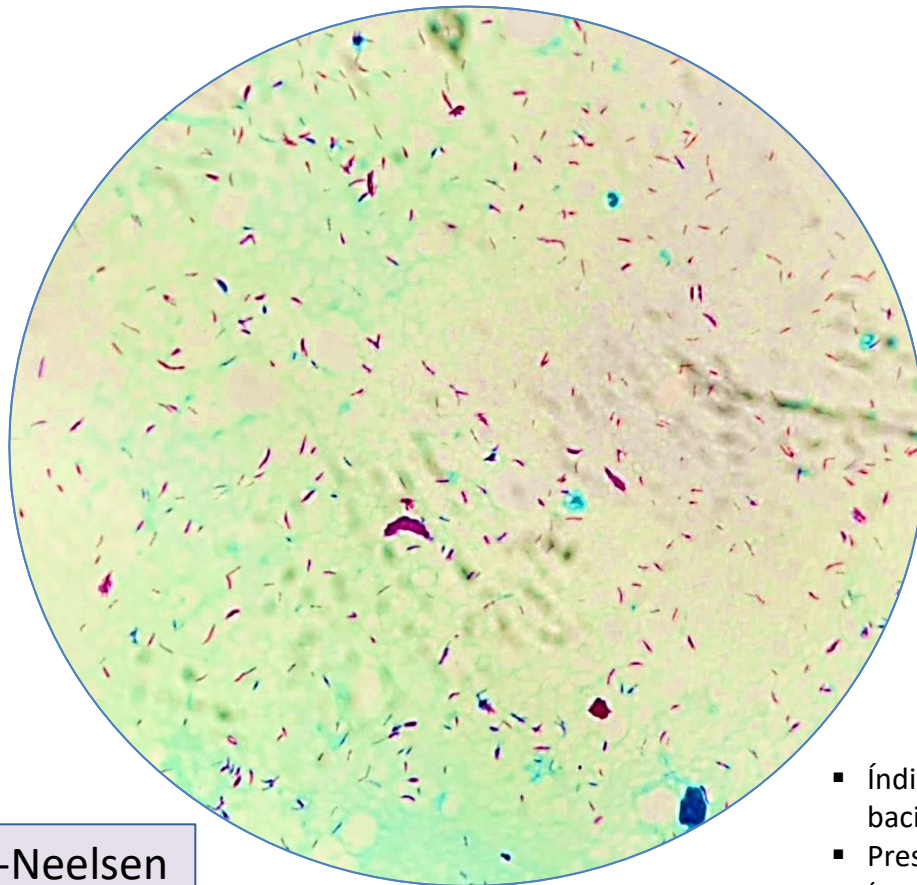
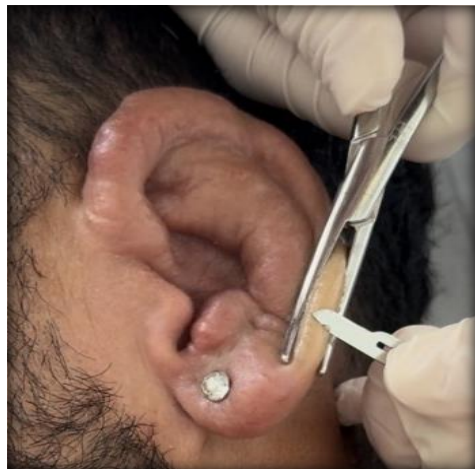
# CONDUTA

Coleta de linfa para  
Baciloscopia

Biópsia da lesão do cotovelo  
para a histopatologia

Solicitados exames  
laboratoriais

# BACILOSCOPIA

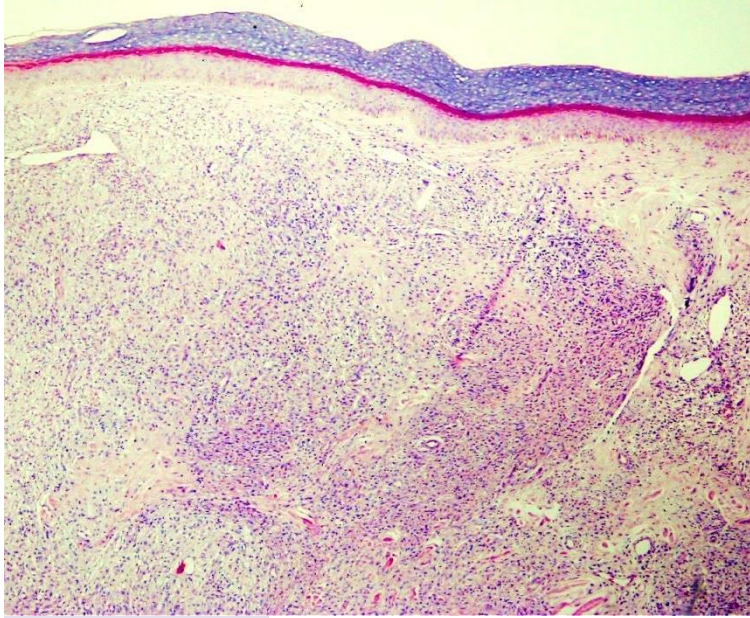


Coloração de Ziehl-Neelsen

- Índice Baciloscópico: 5+ (100 a 1000 bacilos em cada campo)
- Presença de bacilos fragmentados e íntegros



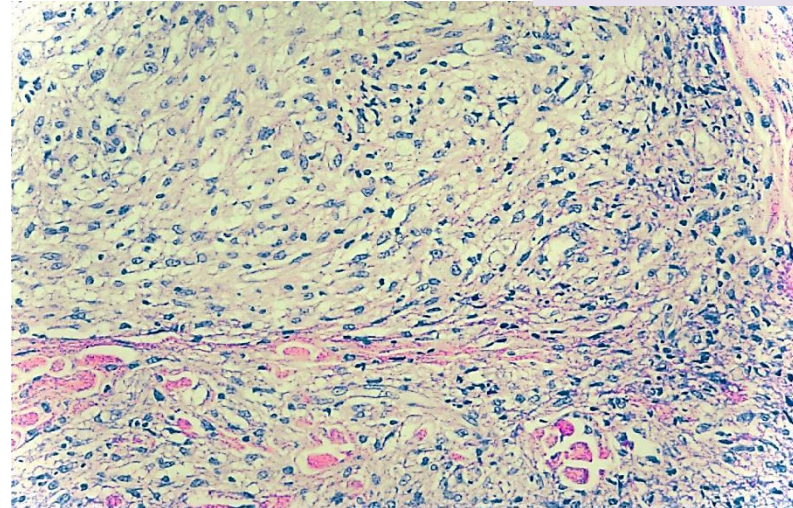
# HISTOPATOLOGIA



HE 40

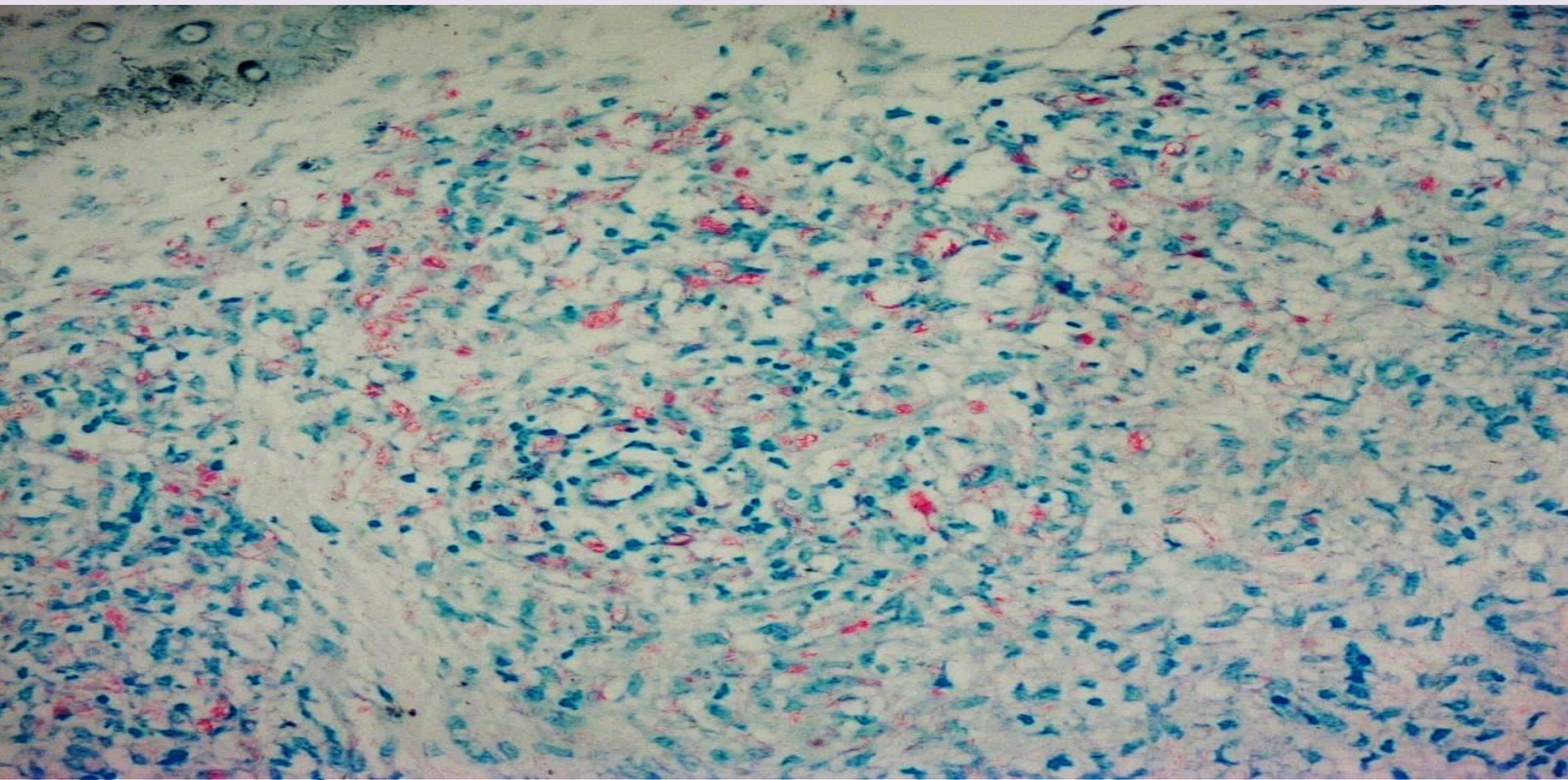
- Epiderme: retificada;
- Derme: estreita faixa de colágeno poupada sem infiltração. Da derme superficial até a derme profunda há uma proliferação difusa de macrófagos espumosos que se estende até a hipoderme.

HE 400





# HISTOPATOLOGIA

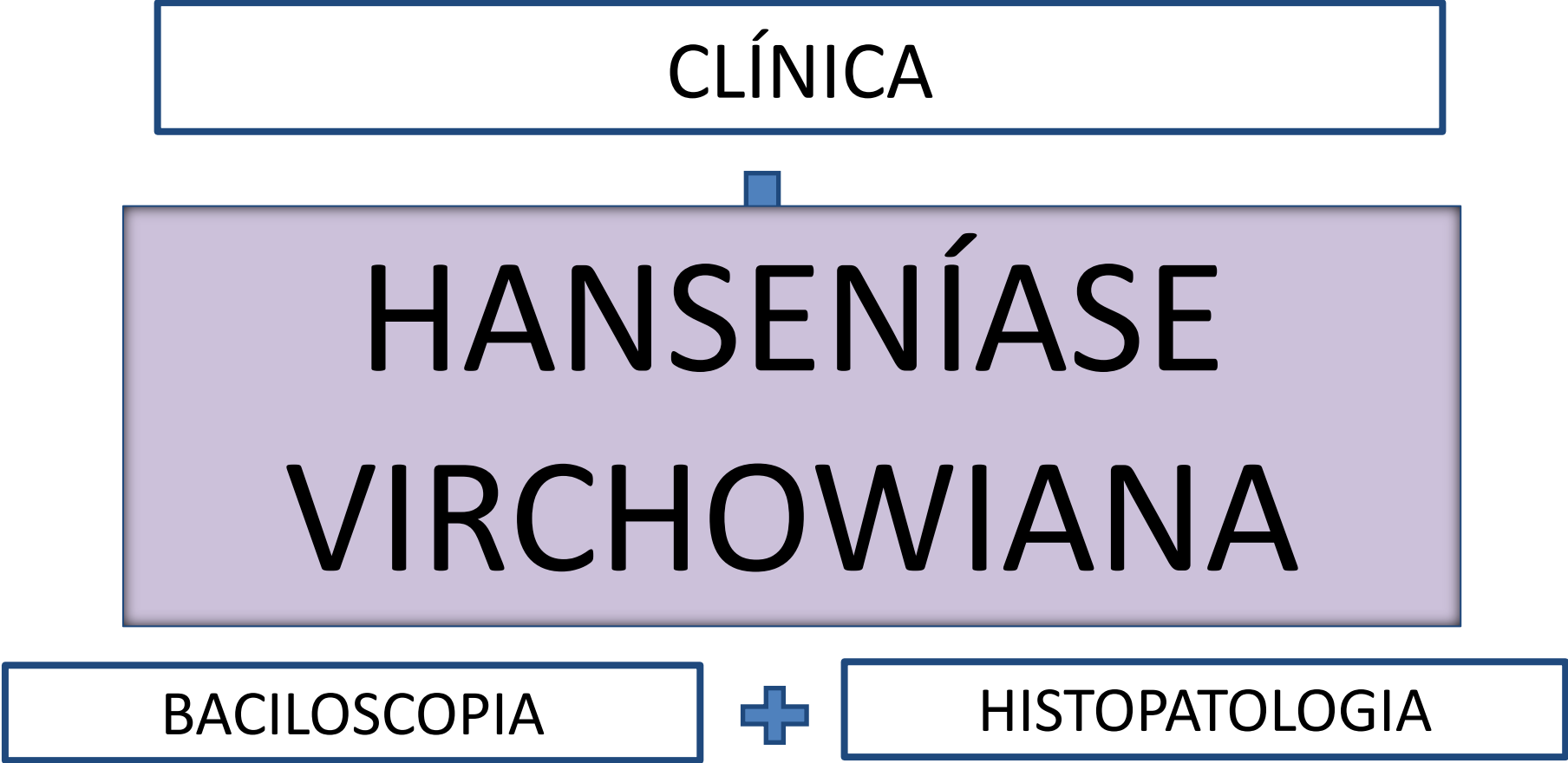


# EXAMES LABORATORIAIS

|                    |                |
|--------------------|----------------|
| <b>Hemoglobina</b> | <b>13</b>      |
| <b>Leucócitos</b>  | <b>5.930</b>   |
| <b>Plaquetas</b>   | <b>163.000</b> |
| <b>Ureia</b>       | <b>26</b>      |
| <b>Creatinina</b>  | <b>0,83</b>    |
| <b>TGO</b>         | <b>26</b>      |
| <b>TGP</b>         | <b>10</b>      |

|                 |                     |
|-----------------|---------------------|
| <b>VDRL</b>     | <b>Não Reagente</b> |
| <b>Anti HIV</b> | <b>Não Reagente</b> |
| <b>Anti HCV</b> | <b>Não Reagente</b> |
| <b>HBS Ag</b>   | <b>Não Reagente</b> |
| <b>Anti HBS</b> | <b>Não Reagente</b> |

CLÍNICA



# HANSENÍASE VIRCHOWIANA

BACILOSCOPIA



HISTOPATOLOGIA



**CONTRARREFERÊNCIA**



**Tratamento de Hanseníase  
Multibacilar com PQT-U**



**Investigação de contatos**



# TRATAMENTO

## Poliquimioterapia Única PQT-U/MB – 12 meses



# EVOLUÇÃO DO TRATAMENTO

Semana 0 – Abril/24



Semana 9 – Junho/24



Semana 16 – Agosto/24



# EVOLUÇÃO DO TRATAMENTO

Semana 0 – Abril/24



Semana 9 – Junho/24



Semana 16 – Agosto/24



# EVOLUÇÃO DO TRATAMENTO

Semana 0 – Abril/24



Semana 16 – Agosto/24





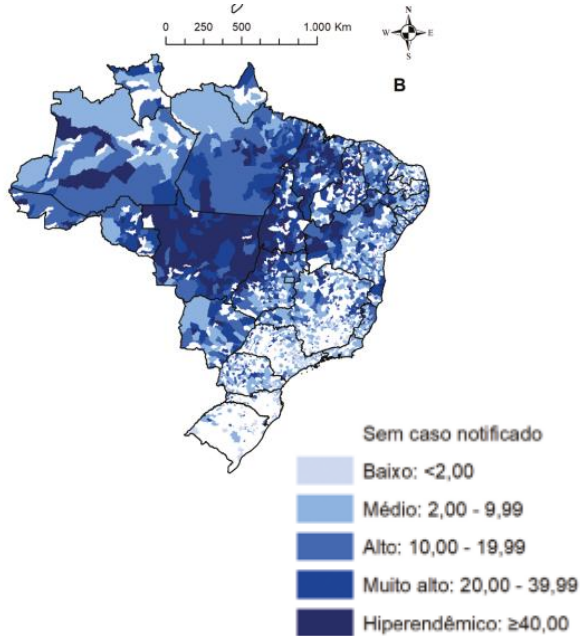
# DISCUSSÃO

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

CONTROLE DE ENDEMIAS

# HANSENÍASE

## EPIDEMIOLOGIA

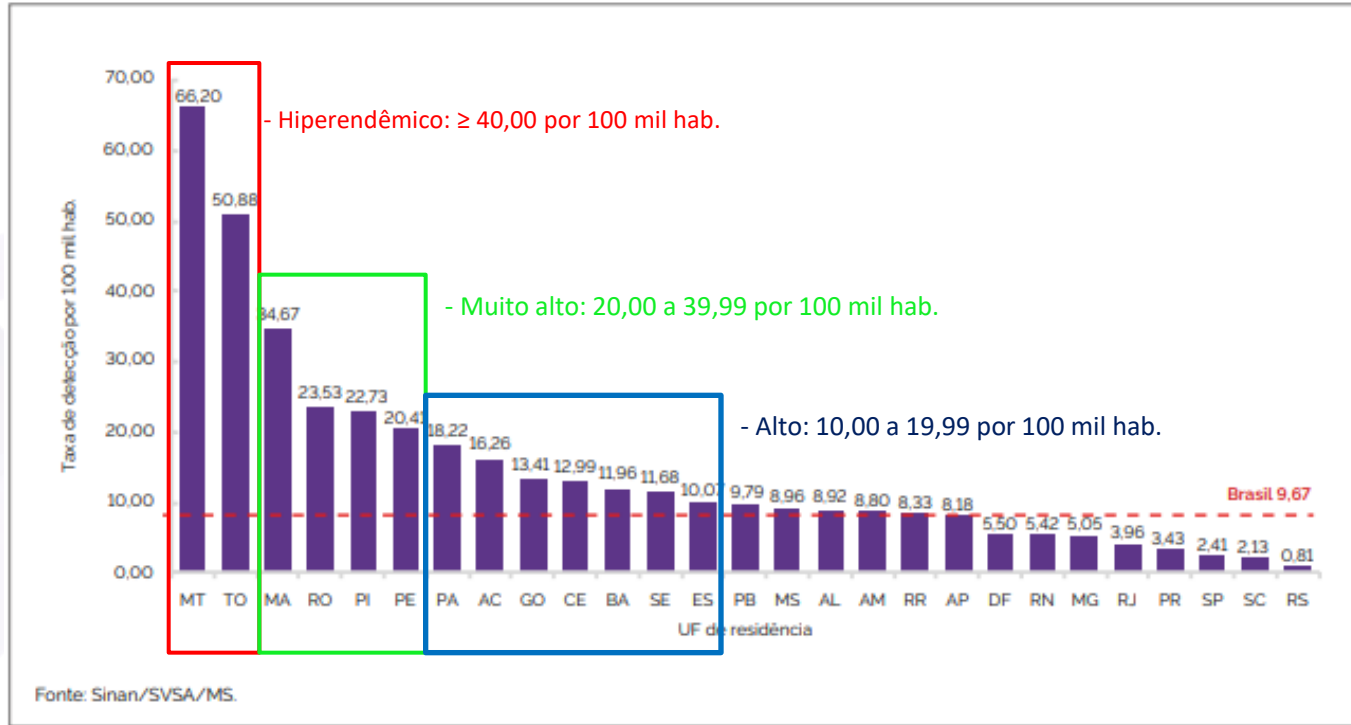


2º país com maior número de casos novos no mundo;

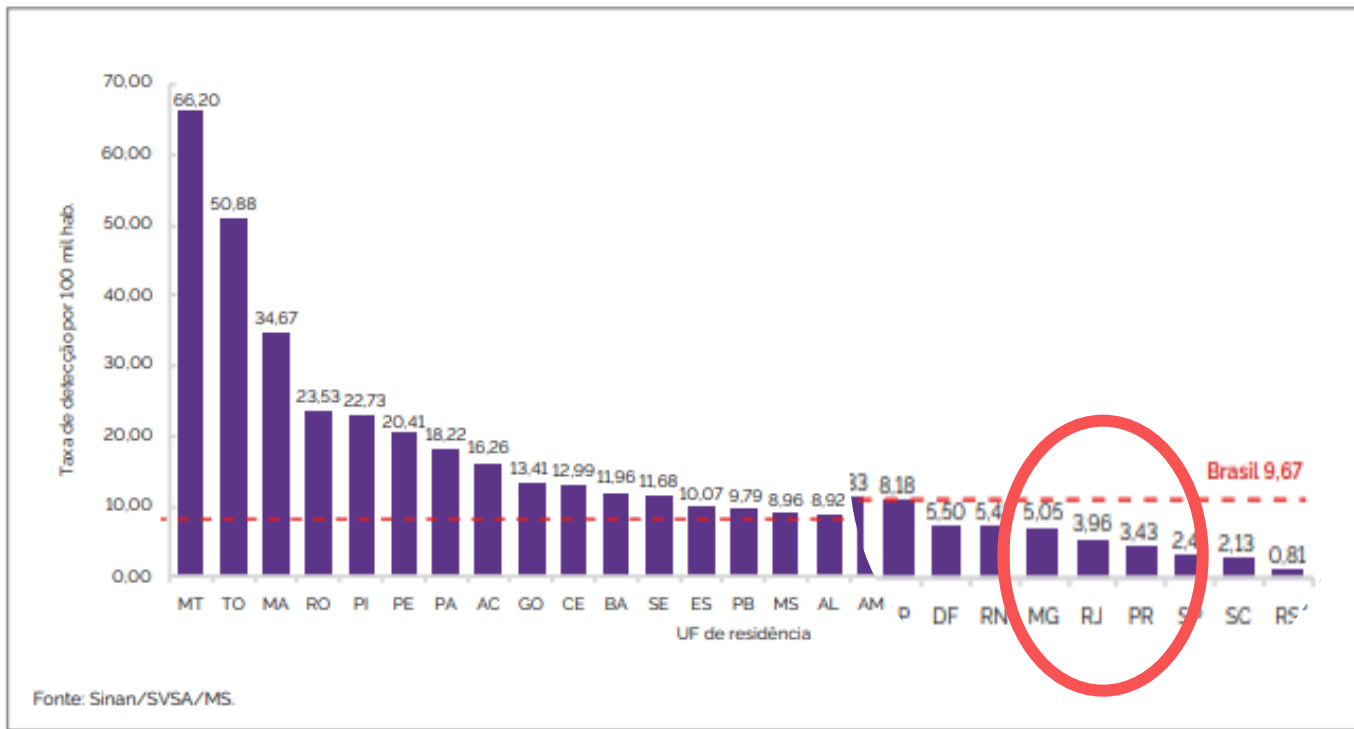
2022: 11 estados com a taxa de detecção considerada alta ou muito alta, e 2 estados hiperendêmicos;

# EPIDEMIOLOGIA

## Taxa de detecção casos novos de hanseníase por unidade da Federação 2022



# Taxa de detecção casos novos de hanseníase por unidade da Federação 2022





# CONTROLE DE ENDEMIAS



DIAGNÓSTICO  
PRECOCE



Capacitação dos profissionais



Educação em saúde

INTERROMPER A  
CADEIA DE  
TRANSMISSÃO



TRATAMENTO  
IMEDIATO



# SINAIS CARDINAIS DA DOENÇA

O Ministério da Saúde do Brasil define um caso de hanseníase pela presença de pelo um ou mais dos seguintes critérios:

1. Lesão(ões) e/ou área(s) da pele com alteração de sensibilidade térmica e/ou dolorosa e/ou tátil.
2. Espessamento de nervo periférico, associado a alterações sensitivas e/ou motoras e/ou autonômicas.
3. Presença do *Mycobacterium leprae*, confirmada na baciloscopia de esfregaço intradérmico ou na biópsia de pele.

## MOTIVOS DA APRESENTAÇÃO

- Relatar um caso de uma doença endêmica e ainda negligenciada;
- Revisar a abordagem diagnóstica, terapêutica e epidemiológica da Hanseníase;
- Ressaltar a importância de quebrar a sua cadeia epidemiológica.

# REFERÊNCIAS

BIF, Suzana Mioranza et al. HANSENÍASE NO BRASIL: DESAFIOS E AVANÇOS NA PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 1, p. 418-437, 2024.

Brasil. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico. Brasília/DF, 2024. Disponível em: < [https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2024/be\\_hansen-2024\\_19jan\\_final.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2024/be_hansen-2024_19jan_final.pdf)>

Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase. Brasília/DF, 152 p. 2022. Disponível em: < [https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/publicacoes\\_ms/copy\\_of\\_20230131\\_PCDT\\_Hanseníase\\_2022\\_eletronica\\_ISBN.pdf](https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/publicacoes_ms/copy_of_20230131_PCDT_Hanseníase_2022_eletronica_ISBN.pdf)>

FROES JUNIOR, LAR; SOTTO, MN; TRINDADE, MAB. Hanseníase: características clínicas e imunopatológicas. Anais Brasileiros de Dermatologia (Portuguese), v. 97, n. 3, p. 338-347, 2022.

Mendonça, Vanessa Amaral; Costa, Rosane Dias; Antunes, Carlos Maurício; Teixeira, Anroni Lúcio. Imunologia da hanseníase. Anais Brasileiros de Dermatologia, 83(4), 429-434. <https://doi.org/10.1590/S0365-05962008000400010>. 2008.

Santos, K. C. B., Corrêa, R. G. C. F., Rolim, I. L. T. P., Pascoal, L. M., & Ferreira, A. G. N. "Estratégias de controle e vigilância de contatos de hanseníase: revisão integrativa / Strategies for control and surveillance of leprosy contacts: integrative review". Saúde Debate. RIO DE JANEIRO, V. 43, N. 121, P. 576-591, ABR-JUN, DOI: 10.1590/0103. 2019



# OBRIGADA!

---

