

**TÍTULO:** SUCESSO NO TRATAMENTO DE UM CASO DE LEISHMANIOSE CUTÂNEA LOCALIZADA POR LEISHMANIA (L.) AMAZONENSIS COM TERMOTERAPIA

**AUTOR(ES):** SILVEIRA, F. T.

**CO-AUTOR(ES):** BARBOSA, A. P. P.; OLIVEIRA, V. M.; BRITO, A. B.; RIBEIRO, L. M. R. F.; FAÇANHA, N. A.; CRUZ, G. L.; BANHOS, A. P.; AMORAS, J. B.; MULLER, S. R.

**INSTITUIÇÃO:** INSTITUTO EVANDRO CHAGAS (SVS), NÚCLEO DE MEDICINA TROPICAL (UFPA), SERVIÇO DE DERMATOLOGIA (UFPA)

**Introdução:** Dependendo de características imunogênicas do parasito e do perfil imunogenético do homem, a infecção humana por *Leishmania (Leishmania) amazonensis* pode resultar em três tipos distintos de formas clínicas, a saber: leishmaniose cutânea localizada (LCL), a mais comumente observada; leishmaniose cutânea disseminada borderline (LCDB) e leishmaniose cutânea anérgica difusa (LCAD), estas duas bem menos freqüentes.

**Objetivos:** O presente trabalho objetivou apresentar o sucesso terapêutico de um caso da forma localizada da doença com o uso isolado de termoterapia.

**Material e Métodos:** *Paciente:* CSM, adulto, masculino, atendido no ambulatório de leishmanioses do Instituto Evandro Chagas (SVS), procedente do oeste do Estado do Pará, município de Santarém, apresentando lesão cutânea eritemato-infiltrada, de superfície irregular, medindo 35 mm no maior diâmetro, localizada na região frontal, evoluindo há seis meses. *Diagnóstico do caso:* Exame parasitológico do exsudato da lesão cutânea corado por Giemsa e reação intradérmica de Montenegro com antígeno de *L. (V.) braziliensis* ( $10 \times 10^6$  promastigotas/mL, mantidas em solução de mertiolate 1:10.000). *Caracterização específica do parasito:* Exsudato da lesão cutânea foi também homogeneizado a 2 mL de solução salina (0,9%), para serem inoculados, intradermicamente, nas patas posteriores de "hamster" para isolamento do parasito no animal e, posteriormente, em meio de cultura Difco B45. A definição específica do parasito foi feita através da reação de imunofluorescência direta com um painel de 19 anticorpos monoclonais. *Esquema terapêutico com termoterapia:* Bolsa térmica com água quente a cerca de 50°C, trinta minutos, duas vezes por dia, durante três semanas.

**Resultados:** O exame parasitológico direto revelou amastigotas freqüentes, grandes (3.5 x 2.4 um), semelhantes às de *L. (L.) amazonensis*, e reação intradérmica de Montenegro negativa. Além disso, o parasito isolado da lesão do paciente foi identificado pelo comportamento da infecção em hamster, em meio de cultura e reação de imunofluorescência direta com anticorpo monoclonal M2 como *L. (L.) amazonensis*. O tratamento proposto com termoterapia resultou na regressão completa da infiltração da pele após os 21 dias de uso da termoterapia, apesar da reação intradérmica de Montenegro do paciente ter resultado negativo. Após seis meses de tratamento, o exame clínico do paciente confirmou a cura da lesão, sem apresentar nenhum sinal de recidiva.

**Conclusão:** A termoterapia mostrou ser uma alternativa eficiente no tratamento de LCL por *L. (L.) amazonensis*, especialmente nos casos de infecção localizada na pele, sem sinais de disseminação para outras áreas do tegumento.