

Avaliação clínico-laboratorial de pacientes com leishmaniose cutânea submetidos ao tratamento com miltefosina e antimoniato de meglumina

Autor(es): Ítala Ariane Damasceno Silva¹, Luciana Mendes dos Santos², Maria das Graças Vale Barbosa¹, Jorge Augusto de Oliveira Guerra³, Edgar Marcelino de Carvalho Filho⁴, Bleno Leonam Gonçalves Costa³, Lottar Matheus Costa³, Irlan Ariel Damasceno Silva¹, Gabriella de Jesus Mesquita Fonseca¹, Andresa Mota de Melo¹

Instituição(es): ¹UEA - Universidade do Estado do Amazonas, ²Programa de Pós-Graduação em Medicina Tropical, ³Fundação de Medicina Tropical Doutor Heitor Vieira Dourado, ⁴Instituto Gonçalo Moniz - FIOCRUZ-Bahia

INTRODUÇÃO: A Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) é uma parasitose negligenciada causada por protozoários do gênero *Leishmania*, de ciclo biológico complexo onde o homem é afetado de forma acidental quando se aproxima de ambientes silvestres ou periurbanos. Nas Américas, o Brasil é o país mais afetado. A Amazônia destacasse como uma das regiões mais acometidas em LTA cutânea, tendo como principal agente etiológico a *Leishmania guyanensis*, contrastando-se com as demais regiões, onde predomina *Leishmania brasiliensis*. A manifestação clínica da infecção depende da espécie de *Leishmania*. O diagnóstico da LTA é baseado em critérios epidemiológicos, clínicos e laboratoriais. Para observação parasitológica direta utiliza-se comumente o escarificado da lesão, isolamento por meio de cultura e para identificação da espécie pode-se lançar mão da Reação em Cadeia da Polimerase (PCR) para pesquisa do DNA do parasito. O tratamento da LTA no Brasil é limitado, as opções preconizadas atualmente são injetáveis e de difícil manejo, cujo tratamento apresenta elevada toxicidade, baixa resposta terapêutica e alta taxa de eventos adversos. A miltefosina, é uma opção de medicamento oral que tem apresentado uma maior eficácia no tratamento da LTA cutânea, porém ainda não é registrada pela ANVISA. **OBJETIVO:** Descrever os aspectos clínicos e resultados dos exames laboratoriais. **METODOLOGIA:** Esse estudo faz parte de um ensaio clínico multicêntrico, no qual três grupos de indivíduos distribuídos por randomização G1) Antimoniato de Meglumina (Glucantime); (2) Miltefosina (Impavido) + placebo; (3) Miltefosina (Impavido) + GM-CSF (fator estimulador de colônia de granulócitos e monócitos), com suspeita de Leishmaniose atendidos na triagem da Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado – FMT foram submetidos ao raspado da lesão e pesquisa direta de *Leishmania*. Foram realizadas biópsia da lesão para análise molecular (PCR) e cultura antes do início do tratamento em todos os participantes. Foram colhidos 20 ml de sangue venoso, no primeiro dia de consulta e no retorno de 30 dias após o início do tratamento, para análise de alterações laboratoriais (glicose, hemograma, ureia, creatinina, TGO, TGP, amilase). **RESULTADOS:** Entre julho de 2018 a março de 2019, foram recrutados 79 participantes, (26 no G1; 27 no G2; 26 no G3); 69 (87,34%) são do sexo masculino; a idade média foi de 38 anos, dados condizentes com mostrados em trabalhos prévios e se justificam pelo predomínio de atividades

ocupacionais de risco nesse grupo. A maioria das lesões se encontrava principalmente nas pernas e antebraços. Quanto ao número total de lesões por indivíduo, 43 (55%) apresentavam lesão única e o tamanho predominante foi entre 1,1 cm e 2,0 cm. Os aspectos clínicos relevantes, coexistentes às lesões, foram linfonodomegalia (12%), infecções secundárias (10%), leishmanídeos (10%). Quanto ao resultado da cultura, 86% foram positivas; as amostras negativas sofreram influência de contaminação fúngica. Entre as alterações laboratoriais registrou-se aumento nos valores de creatinina em 5 participantes, 3 do G2, 2 do G1 e 1 do G3, este com valor duas vezes maior, inicial (1,1 mg/dL e 2,4mg/dL). Os dados observados nesse estudo fornecem subsídios para alternativas de tratamento da leishmaniose utilizando uma droga oral, sendo de total relevância o acompanhamento clínico-laboratorial desses participantes. Órgãos financiadores: Universidade do Estado do Amazonas, Fundação de Medicina Tropical Doutor Heitor Vieira Dourado, Fundo de Amparo a Pesquisa do Estado do Amazonas, Fundação Oswaldo Cruz - Bahia, Ministério da Saúde.