

PREVALÊNCIA DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA NO NORTE DO ESTADO DO PARANÁ: ASPECTOS CLÍNICOS E EPIDEMIOLÓGICOS

Therezinha Monteiro Pullin^a
Edna Maria Vissoci Reiche^b

RESUMO

Com bases nos registros da Superintendência de Companhias do Ministério da Saúde-Regional do Paraná (SUCAM-PR) de 507 casos de Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) referentes ao período de janeiro a dezembro de 1986 e nos registros de 31 pacientes atendidos no Setor de Imunologia Clínica do Hospital Regional do Norte do Paraná-HURNP, no período de maio de 1985 a dezembro de 1986, realizou-se um estudo retrospectivo com o objetivo de determinar a prevalência e estudar a epidemiologia desta parasitose nos municípios do norte do Estado do Paraná. Os dados revelaram que os municípios de maior porcentagem de casos notificados foram Jussara (18,11%), Cianorte (12,22%), Terra Boa (10,65%), Engenheiro Beltrão (5,37%), Londrina (5,12%) e São Jorge do Ivaí (4,33%). A maioria destes municípios são contínuos entre si, formando áreas endêmicas principalmente no Vale do Rio Ivaí. Analisou-se também 31 casos de L.T.A., relacionando a parasitose com a idade, sexo, cor, local e aspecto clínico das lesões e profissão dos pacientes acometidos.

PALAVRAS CHAVES: *Leishmaniose tegumentar americana; Epidemiologia.*

1-INTRODUÇÃO

A escassez de informações sobre a prevalência e epidemiologia da L.T.A., levou-nos a realizar um estudo retrospectivo, tendo como objetivo geral determinar a prevalência e estudar a epidemiologia desta patologia na população de diversos municípios no Norte do Paraná.

Apesar do agente etiológico da Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) só ter sido identificado por volta do início do século XX, muitos pesquisadores acreditam que esta enfermidade seja endêmica há muitos anos no continente americano, talvez mesmo até antes do seu descobrimento.

Nos primórdios deste século, com o desbravamento das matas da Região Noroeste do Estado de São Paulo, começaram a afluir inúmeros doentes ao Hospital da Santa Casa da cidade de São Paulo portando lesões de L.T.A.

Em 1911, SPLENDORE, conseguiu isolar leishmânias das lesões mucosas desta moléstia e a partir desta época, foi então constatada em todos os estados do Brasil (9:739) Com o desbravamento das matas, construções de estradas, aberturas de fazendas em regiões agrestes, o homem começou a pagar o seu tributo à doença.

2-MATERIAL E MÉTODOS

Para este estudo retrospectivo foram levantados os dados notificados mensalmente à Superintendência de Campanhas do Ministério da Saúde (SUCAM), totalizando 507 casos de

L.T.A. diagnosticados em 63 municípios no Norte do Estado do Paraná, no período de janeiro a dezembro de 1986. Nestes registros não há indicação dos métodos diagnósticos nem da forma clínica da doença.

Foram utilizados também, dados referentes a 31 pacientes atendidos no Setor de Imunologia Clínica do Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná (HURNPR) durante o período de maio de 1985 a dezembro de 1986.

No setor de Imunologia Clínica do HURNPR, o diagnóstico baseou-se no aspecto clínico da lesão e na intradermoreação de Montenegro, que utilizando-se do antígeno de Montenegro, fornecido pelo Instituto Adolfo Lutz, foi considerada positiva com endurecimento acima de 5 mm de diâmetro.

3-APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

O estudo retrospectivo proposto no presente trabalho, resultou nos dados que serão apresentados nas tabelas 1 a 7

Observa-se que os municípios com maior número de casos comunicados foram Jussara com 92 casos (18,22%), Cianorte com 62 casos (12,22%), Terra Boa com 54 casos (10,65%), Engenheiro Beltrão com 27 casos (5,35%), Londrina com 26 casos (5,12%), e São Jorge do Ivaí com 22 casos (4,33%). Seguem com menor ocorrência Barbosa Ferraz e Dr. Camargo com 19 casos cada, (3,74%), Colorado com 15 casos (2,95%), Jaguapitã com 14 casos (2,76%) e Lobato

Recebido em 9/9/87

^a Farmacêutica Bioquímica, Especialista em Saúde Pública.

^b Departamento de Patologia Aplicada, Legislação e Deontologia - CCS/UUEL

com 12 casos (2,36%).

Dentre os casos registrados pela SUCAM-PR, 235 (46,36%) ocorreram nos municípios de Jussara, Cianorte, Terra Boa e Engenheiro Beltrão, cidades contínuas entre si, como demonstra a FIG. 1



TABELA 2 - Distribuição etária de 31 pacientes com L.T.A. atendidos no Setor de Imunologia Clínica do HURNPR no período de maio de 1985 a dezembro de 1986.

IDADE (ANOS)	Nº	%
0 - 10	1	3,22
10 - 20	1	3,22
20 - 30	7	22,58
30 - 40	3	9,67
40 - 50	6	19,35
50 - 60	6	19,35
60 - 70	6	19,35
70 ou mais	1	3,22
TOTAL	31	100%

A idade dos pacientes atendidos no Setor de Imunologia Clínica do HURNPR variou entre 4 e 75 anos sendo a faixa etária de 20 - 30 anos a que apresentou a maior porcentagem de pacientes acometidos, 22,28%).

TABELA 3 - Distribuição quanto ao sexo de 31 pacientes com L.T.A. atendidos no Setor de Imunologia Clínica do HURNPR no período de maio de 1985 a 1986.

SEXO	Nº	%
Masculino	21	67,74
Feminino	10	32,26
TOTAL	31	100%

TABELA 4 - Distribuição quanto a cor dos 31 pacientes com L.T.A. atendidos pelo Setor de Imunologia Clínica do HURNPR no período de maio de 1985 a dezembro de 1986.

COR	Nº	%
Negra	1	3,22
Parda	14	45,16
Branca	16	51,61
TOTAL	31	100%

TABELA 5 - Distribuição quanto localização das lesões dos 31 pacientes com L.T.A. atendidos no Setor de Imunologia Clínica do HURNPR no período de maio de 1985 a dezembro de 1986

LOCAL	Nº
Região Nasal (septo nasal, narinas)	12
Face	5
Olhos	3
Pescoço	1
Orelhas	2
MMSS	8
MMII	13
Couro cabeludo	1
Região lombar	1

A Tabela 5 apresenta os dados referentes a localização das lesões dos casos analisados, sendo que um mesmo doente podia apresentar mais de uma lesão, atingindo principalmente áreas expostas. Como podemos notar, houve predominância dos membros inferiores (MMII, 13 casos), seguidos da região nasal (12 casos) e membros superiores (8 casos).

TABELA 6 - Distribuição quanto ao aspecto clínico das lesões apresentadas pelos 31 pacientes com L.T.A. atendidos pelo Setor de Imunologia Clínica do HURNPR no período de 1985 a dezembro de 1986.

FORMAS CLÍNICAS	Nº
Ulcerada	16
Pápulo-ulcerada	1
Crostosa	10
Vegetante	1
Verrugosa	0
Nodulares	1
Presença de nódulos cervicais	1
Presença de nódulos inguinais	4
Eritemato-papulosa	3
Vesídulo-papulosa	1

SUCAM-PR., como também pelo Setor de Imunologia Clínica do HURNPR, o trabalho possibilita chegar às seguintes conclusões:

— a L.T.A. ocorre com uma prevalência significativa nos municípios do Norte do Paraná, (507 casos em 63 municípios no ano de 1986) concentrados principalmente, nos municípios pertencentes ao Vale do Rio Ivaí.

— a L.T.A., embora não tenha predileção por sexo, idade e cor, encontrou-se uma maior porcentagem de pacientes do sexo masculino, adultos e cor branca.

— os pacientes apresentaram um polimorfismo clínico e lesões que predominam em áreas expostas do corpo.

— os trabalhadores rurais são os pacientes mais acometidos pela L.T.A., caracterizando uma doença profissional.

ABSTRACT

Based both on files from the "Superintendência de Campanhas do Ministério da Saúde Regional do Paraná (SUCAM-PR)" containing 507 cases of *Leishmaniose Tegumentar Americana (L.T.A.)* referring to the period from January to December 1986, and on the files from 31 patients treated at the "Setor de Imunologia Clínica do Hospital Regional do Norte do Paraná - HURNPR", for the period from May to December 1986, a retrospective study was done in order to determine the prevalence and to study the epidemiology of this parasite in the Municipal districts of North of Paraná. The data revealed the municipal districts with greatest of notified cases were Jussara (18,4%), Cianorte (12,22%), Terra Boa (10,65%), Engenheiro Beltrão (5,37%), Londrina (5,12%) and São Jorge do Ivaí (4,33%). The majority of those districts are neighbours, forming endemic areas mainly in the Ivaí River Valley. In addition, 31 cases were analyzed, relating parasitism to age, sex, color, place of lesions, clinical forms and occupation of affected patients.

KEY WORDS: *Leishmaniose tegumentar americana, Epidemiology.*

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. AMATO, NETO, V. *Doenças transmissíveis*. 2 ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1978. p. 329-334.
2. BEENSON & McDERMOTT, ed. *Tratado de medicina*. 13 ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1973. Tomo I, p. 718-725.
3. BENENSON, A.S. *Controle das doenças transmissíveis no homem*. 13 ed. OPA da Saúde, 1983. (Relatório Oficial da Associação Americana de Saúde Pública).
4. CHAVES, C. de S. *Reações de Aglutinação Direta para o soro diagnóstico das Leishmanioses*. Instituto de Microbiologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1981. 123p. Tese (Mestrado).
5. GOMES, A. de C. et alii. Aspectos ecológicos da *Leishmaniose Tegumentar Americana*. 3. Observações naturais sobre o ritmo diário do *Psychodopygus intermedius* em ambiente florestal e extra florestal. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, 17:23-30, 1983.
6. GRIMALDI JR., G. *Leishmanioses Tegumentares: aspectos clínicos e imunológicos*. *Mem. Instituto Oswaldo Cruz*, Rio de Janeiro, 77(2): 195-215, abr./jun., 1982.
7. NEVES, J. *Diagnóstico e tratamento das doenças infectuosas e parasitárias*. 2. ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1978. p. 761-769.
8. PIRAINO, R. et alii. Surto epidemiológico de *Leishmaniose Tegumentar Americana* no município de Lobato-Paraná, *Semina*, 6(2): 107-109, 1980.
9. VERONESI, R. *Doenças infecciosas e parasitárias*. 7 ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1982. p. 739-752.
10. YOSHIDA, E.L. de A. *Leishmaniose tegumentar americana (Reservatórios e Aspectos Toxicológicos do Gênero Leishmania)*. Instituto de Ciências Biológicas da Universidade de São Paulo, 1981. 188 p. Dissertação (Mestrado).