

nal, durante até 20 sessões consecutivas. Foi utilizada a luz monocromática de excimer de 308nm, aparelho Excilite®-DEKA (Florença-Itália). Os primeiros sinais de pigmentação iniciaram a partir da 2ª sessão. Dezoito pacientes obtiveram melhora maior do que 85% nas lesões tratadas, Quatro pacientes obtiveram melhora menor do que 25%. Efeitos colaterais observados foram eritema, bolhas, hiperpigmentação e cefaléia.

**DISCUSSÃO:** O tratamento com a luz monocromática mostrou-se efetivo no tratamento do vitiligo. Permitiu execução simples, indolor, semanal, com poucos efeitos colaterais comparando-se a outros métodos utilizados freqüentemente.

**MOTIVO DA APRESENTAÇÃO:** Apresentação da luz monocromática excimer de 308nm como uma nova modalidade terapêutica para o tratamento do vitiligo.

## **DEPARTAMENTO DE HANSENÍASE**

### **PO40 Epidemiologia da hanseníase no município de Sobral (Ceará) no período de 1997 a 2003**

**AUTORES:** Campos SSL, Ramos Jr. AN, Kerr LRS, Gonçalves HS, Heukelbach J.

**INSTITUIÇÃO:** Depto. de Saúde Comunitária - Faculdade de Medicina - Univ. Federal do Ceará - Ceará, CE

**FUNDAMENTOS:** O cenário político dos últimos 20 anos vem permitindo grandes discussões e avanços no sentido da descentralização das ações na atenção básica. A implementação das ações de controle da hanseníase no sistema público brasileiro mantém-se como um desafio constante, ainda presente no século XXI. Porém, a hanseníase persiste como um importante problema de saúde pública no Brasil.

**MATERIAL E MÉTODOS:** Para analisar e descrever o processo de integração da hanseníase na atenção básica e a situação epidemiológica da hanseníase em Sobral nos anos de 1997 a 2003, foi realizado um estudo epidemiológico descritivo longitudinal. O município de Sobral na zona do sertão centro-norte do Estado do Ceará é considerado pelo Ministério da Saúde um dos municípios prioritários no controle da hanseníase. Os dados foram obtidos a partir da base do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

**RESULTADOS:** No período de estudo foram notificados 1.305 casos novos de hanseníase, 661 (50,3%) em indivíduos do sexo feminino e 644 (49,7%) em indivíduos do sexo masculino. Em 2003, o coeficiente de detecção no sexo feminino foi de 23,8/10.000 mulheres, representando um acréscimo de 9,6% em comparação ao sexo masculino. O maior percentual de casos novos foi detectado em 2003, superando os valores esperados para o período. Houve uma ascensão contínua da forma clínica dimorfa, representando 67,5% dos casos registrados em 2003. Em 1997 foi notificada a maior proporção de casos paucibacilares (70,4%). Nos anos seguintes, a forma multibacilar tornou-se predominante, com proporções variando entre 62,1% e 85,9% para os anos de 2002 e 2003, respectivamente. O coeficiente de prevalência aumentou de 12,8 casos/10.000 habitantes em 1997 para 27,3 casos/10.000 habitantes em 2003. Observou-se um incremento paralelo ao coeficiente de detecção. Procedeu-se à contextualização do processo de descentralização das ações de controle da hanseníase no Município de Sobral relacionando-o aos indicadores epidemiológicos no período.

**CONCLUSÃO:** A análise dos indicadores epidemiológicos permitiu o reconhecimento de altos coeficientes de detecção. Além disso, inconsistências relativas à análise mais detalhada de variáveis como idade, sexo, formas clínicas e classificação operacional sinalizam para a possibilidade de inadequação diagnóstica em 2003. Ressalta-se nesse estudo a potencialidade do desenvolvimento da atenção integral aos pacientes com hanseníase na atenção básica, com efetivo envolvimento e controle dos movimentos sociais. Inclui-se nessa análise a necessidade de se avaliar e monitorar o cenário epidemiológico mesmo em situações em que se pressupostamente observa sucesso das ações de controle, como foi o caso do Município de Sobral.

## PO41 Quantificação do DNA do *M. leprae* por PCR diferencial em biópsias de lesão de pele de pacientes com hanseníase: correlação com as formas clínicas de Ridley-Jopling

**AUTORES:** Goulart IMB, Cardoso AM, Gonçalves MA, Santos MS, Goulart LR.

**INSTITUIÇÃO:** Centro de Referência Estadual em Dermatologia Sanitária com Ênfase em Hanseníase, Hospital de Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia (UFU) - Uberlândia, MG

**FUNDAMENTOS/OBJETIVOS:** Outras doenças infecciosas têm usado rotineiramente a quantificação da carga do agente infeccioso pelo método da PCR (reação em cadeia da polimerase) para prognóstico e controle da eficácia terapêutica. Na hanseníase, uma doença espectral, a carga bacilar pelo índice baciloscópico pela técnica de Ziehl-Neelsen é importante para o diagnóstico, mas tem pouca sensibilidade e especificidade. A quantificação da carga do *M. leprae* poderia ser útil para melhor classificação das formas clínicas, controle de eficácia do tratamento e recidiva. Este trabalho objetivou aplicar a PCR diferencial para quantificar a carga do DNA do *M. leprae* no diagnóstico visando à correlação com as formas clínicas no espectro de Ridley-Jopling.

**MATERIAL E MÉTODOS/CASUÍSTICA:** Biópsias de lesão de pele de 97 pacientes, classificados em 13 T, 34 DT, 21 DD, 12 DV e 17 V, foram submetidas à PCR diferencial para quantificação da carga bacilar pela proporção do DNA do *M. leprae* em relação ao gene constitutivo NRAMP. Médias foram obtidas para cada forma clínica para os seguintes parâmetros: carga bacilar do DNA, Índice Baciloscópico (IB) da biópsia, IB do esfregaço dérmico, teste sorológico pelo ML-Flow e teste de Mitsuda. Análises de regressão foram realizadas para obtenção dos coeficientes de correlação entre a carga bacilar e os outros parâmetros.

**RESULTADOS/DISSCUSSÃO:** É a primeira vez na literatura que é mostrada a correlação da carga bacilar específica pelo DNA do *M. leprae* em lesões de pele de pacientes com hanseníase apontando as médias de carga por forma clínica e pela classificação operacional. A PCR diferencial como técnica diagnóstica é importante no sentido de ter um controle positivo interno da reação (NRAMP) que serve simultaneamente como calibrador e normalizador da quantidade e qualidade do DNA aplicado. O diagnóstico pela PCR, detectou 70% (68/97) dos casos. As médias da carga bacilar do DNA do *M. leprae* para as formas clínicas foram: 0,15 (TT), 0,27 (DT), 0,94 (DD), 1,29 (DV) e 1,84 (VV). A análise de regressão da carga bacilar acompanha o comportamento do espectro de Ridley-Jopling e, tem um comportamento similar com os outros parâmetros laboratoriais: IB da biópsia, ML-Flow, IB do esfregaço dérmico e teste de Mitsuda, com uma correlação acima de 0,99 da carga bacilar com todos esses parâmetros. Os pacientes que tiveram carga bacilar fora da média de sua forma clínica e da sua classificação operacional estão sendo monitorados.

**CONCLUSÃO:** Propõe-se o uso da PCR diferencial no diagnóstico do *M. leprae* para correta classificação clínica, alocação dos pacientes em esquemas terapêuticos PB e MB, para prognóstico de reações e riscos de incapacidades diferenciados, o controle de eficácia terapêutica e recidiva.

**APOIO:** FAPEMIG, CNPq, ONG NLR (Netherlands Leprosy Relief, Holanda), KIT Biomedical Research (Holanda).

## PO42 Frequência de reações hansênicas em pacientes de unidades de saúde da Grande Vitória, Espírito Santo

**AUTORES:** Deps PD, Gripp CG, Heringer F, Stelzer M, Rodrigues LC.

**INSTITUIÇÃO:** Núcleo de Doenças Infecciosas/Serviço de Dermatologia. Universidade Federal do Espírito Santo - Vitória, ES.

**FUNDAMENTOS/OBJETIVOS:** A hanseníase é uma doença infecciosa com manifestações inflamatórias de caráter imunológico conhecidas como reações hansênicas. As três formas de reação são responsáveis pela maior parte das incapacidades que ocorrem no curso da doença. O conhecimento da frequência das reações é importante para planejamento das ações objetivando a prevenção das incapacidades, bem como, a quantidade de medicamentos e consultas necessárias a serem providenciada pelo Programa de Controle da Hanseníase. O objetivo deste trabalho é conhecer a frequência de reações hansênicas diagnosticadas e tratadas na Região Metropolitana da Grande Vitória (RMGV).

**MATERIAL E MÉTODOS/CASUÍSTICA:** Estudo descritivo retrospectivo que analisou dados de pacientes com diagnóstico de hanseníase pelas equipes do Programa de Controle Hanseníase de 6 US da RMGV. Os dados foram coletados dos

prontuários utilizando um protocolo específico e foram aceitos o diagnóstico de hanseníase, classificação operacional e o diagnóstico e reação hansênica (RH) realizado pelas equipes do programa, sendo avaliadas a presença de reação reversa (RR), eritema nodoso hansênico (ENH) e neurite (N) em três momentos da doença: no diagnóstico (D), durante o tratamento (DT) e após término do tratamento (AT). O programa estatístico usado foi o SPSS 9.0.

**RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Foram analisados prontuários de 326 pacientes, 101 (31%) paucibacilares - PB e 225 (69%) de multibacilares - MB. Encontramos diagnóstico RH no momento do D em 69 (21,16%), destes, 55 (80%) eram MB, 14 (20%) eram PB ( $p=0,03$ ), RR em 4 (5,8%), RR e ENH em 2 (2,9%), ENH em 31 (45%) e N isolada em 32 (46,4%). Dos 326, 155 (47,5%) tiveram diagnóstico RH DT, 24 (15,5%) eram PB e 131 (84,5%) eram MB ( $p=.0,000$ ). Destes 155, 21 (13,5%) tiveram diagnóstico de RR, 3 (2%) de RR e ENH, 72 (46,5%) de ENH e 59 (38%) de N isolada. E AT, 117 (35,9%) tiveram diagnóstico RH, sendo que 21 (18%) eram PB e 96 (82%) eram MB ( $p=0,000$ ). Destes 117, 14 (12%) com RR, 57 (48,7%) com ENH e 46 (39,3%) com N isolada. Considerando os três tipos de reações isoladas, dos 101 pacientes classificados inicialmente como PB, 13,85% apresentavam RH no D, 23,7% DT e 20,8% AT. Dos 225 pacientes MB, 24,4% apresentavam RH no momento do D, 58,2% DT e 42,6% AT. Esses dados mostram uma frequência alta de diagnósticos de RH nos pacientes destas US.

**CONCLUSÃO:** RH é um fenômeno inflamatório de diagnóstico frequente em pacientes diagnosticados e tratados pelas equipes do Programa de Controle da Hanseníase na RMGV, principalmente nos MB.

## PO43 Hiper infecção por estrongilóides em paciente co-infectado com hanseníase e HIV

**AUTORES:** Mendonça LV, Mattos PCT, Mukamal RC, Rztelna H, Nery JAC.

**INSTITUIÇÃO:** Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro; Universidade Gama Filho - Rio de Janeiro, RJ.

**INTRODUÇÃO:** Hanseníase é uma doença infecciosa de duração crônica, causada pelo *Mycobacterium leprae*. A AIDS é uma doença causada pelo vírus da imunodeficiência humana, que representa um dos maiores problemas de saúde da atualidade. As duas apresentam manifestações clínicas por interagirem com o sistema imune. Estrongiloidíase é causada pelo *S. stercoralis* e a hiper infecção por esse parasita é propensa por doenças que deprimem a imunidade celular ou por terapia imunossupressora como corticoterapia. Entretanto, a associação hiper infecção e HIV é rara, e quando ocorre dificilmente se obtém a cura. Não há relato na literatura sobre hiper infecção por estrongilóides e hanseníase.

**RELATO DO CASO:** L.A.S. masculino, 34 anos, pardo. Paciente com diagnóstico de Hanseníase Bordeline Virchowiana (BL) estando em tratamento com PQT-MB há 5 meses; necessitou de três internações hospitalares. Na primeira foi diagnosticado Reação Reversa e Sd Nefrótica sendo tratado para ambas com corticoterapia e foi realizada biópsia renal que constatou ser glomérulo esclerose segmentar focal. Durante a segunda internação apresentava importante cefaléia que posteriormente foi descobriu-se tratar-se de Neurotoxoplasmose e HIV positivo sendo tratado para ambos. O diagnóstico de hanseníase foi comprovado por biópsia e baciloscopia e o de AIDS por teste sorológico para anti-HIV. Na terceira internação que foi motivada por febre, dor abdominal, tosse seca e anemia, apresentou estrongiloidíase refratária a tratamento desenvolvendo quadro de abdômem agudo, choque evoluindo para óbito por sepsis por microbiota entérica.

**DISCUSSÃO:** Hanseníase é uma doença em que os estados reacionais representam uma de suas complicações mais graves. A Reação Reversa é tratada com corticóides. Durante todos os momentos em que a corticoterapia foi usada os protocolos de sua utilização foram seguidos, isto é a terapia anti-helmíntica foi feita. Porém mesmo com tratamento adequado o parasita não foi erradicado, visto que o paciente relatado estava co-infectado e sua imunidade estava severamente comprometida. Acreditamos que isso não seja usual no dia-a-dia da clínica, porém casos isolados como esse podem acontecer. A eficácia do corticóide não é contestada, o que ressaltamos e que muitos fatores que deprimem a imunidade celular somados podem gerar graves consequências.

**MOTIVO DA APRESENTAÇÃO:** Demonstrar o difícil manuseio do paciente co-infectado com hanseníase/ HIV, que necessita de corticoterapia, e a infecção por estrongilóides.