

Doações

A Biblioteca da Sociedade Brasileira de Dermatologia agradece as seguintes doações:

Dr. Ruy N. Miranda. Roteiros para aulas aos médicos residentes em Dermatologia. Curitiba: Fundação Pro Hansen; 2006.

Dra. Jorgeth de Oliveira Carneiro da Motta Motta JOC. Estudo comparativo da resposta imunológica e clínica entre a anfotericina B lipossomal e o N-metil glucamina em pacientes com a forma localizada de Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA). Dissertação de Mestrado. Área de Concentração: Ciências da Saúde. Brasília: Universidade de Brasília, 2006.

Tese

□ *Estudo comparativo da resposta imunológica e clínica entre a anfotericina B lipossomal e o N-metil glucamina em pacientes com a forma localizada de Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA).* de **Dra. Jorgeth de Oliveira Carneiro da Motta.** Dissertação de Mestrado. Área de Concentração: Ciências da Saúde. Brasília: Universidade de Brasília, 2006.

Orientadora: Prof. Dra. Raimunda Nonata Ribeiro Sampaio

Resumo: A leishmaniose tegumentar americana é uma doença infecciosa, não contagiosa, de pele e mucosas, cujo agente etiológico é um protozoário do gênero *Leishmania*. Esta doença representa um importante problema de saúde pública, com mais de 12 milhões de pessoas acometidas no Mundo. Tem aumentado em incidência, sendo a prevalência no Brasil a mais alta em todo o Novo Mundo. Dentre as cinco regiões brasileiras, o Centro-Oeste figura como a terceira em incidência e a primeira em crescimento da doença. No Distrito Federal, os casos da leishmaniose tem aumentado nos últimos anos, havendo fortes indícios de autoctomia da doença.

Apesar do N-metil glucamina já estar sendo usado na leishmaniose por mais de 60 anos e serem bem conhecidos seus efeitos hepato, nefro e cardiotoxicos, ele permanece como a primeira linha de tratamento para esta doença. Este estudo foi realizado com o objetivo de testar uma outra medicação, anfotericina B lipossomal, num esquema terapêutico curto e com menor risco de toxicidade. Comparou-se a resposta clínica e imunológica, nos pacientes portadores de leishmaniose tegumentar americana, forma localizada, tratados com anfotericina B lipossomal, na dose de

1,5mg/kg/dia, por via endovenosa, durante 5 dias (grupo estudo) com os pacientes tratados com N-metil glucamina, na dose de 20 mg SbV/kg/dia, por via endovenosa, durante 20 dias (grupo controle). Foram incluídos 35 pacientes sem tratamento prévio ou doenças como diabetes, hepato, nefro ou cardiopatias, alocados de forma randomizada para os dois grupos.

Os dois grupos foram considerados homogêneos em relação aos aspectos epidemiológico e clínicos, O diagnóstico foi confirmado pela positividade de dois ou mais exames parasitológicos e imunológicos em todos os pacientes. Identificou-se as espécies e subgêneros de leishmania em vinte e uma amostras provenientes de pacientes, havendo predominância de *Leishmania (Viannia) braziliensis*.

Quanto a resposta terapêutica, no grupo tratado com a anfotericina B lipossomal, a taxa de cura foi a mais baixa (50%) do que a encontrada no grupo controle. Entretanto, a mesma induziu uma resposta clínica em cerca de 81% dos pacientes em até 90 dias após o tratamento. Além disso, no período de acompanhamento de um ano, nenhum dos pacientes curados com esta medicação apresentou recidiva, mostrando que a mesma é eficaz, mais foi usada, provavelmente, em dose baixa. Sendo segura, com baixa incidência de eventos adversos e alterações laboratoriais. Porém, são necessários estudos usando doses mais altas da anfotericina B lipossomal. Já no grupo tratado com N-metil glucamina, todos tiveram suas lesões cicatrizadas, mas a maioria apresentou eventos adversos e/ou alterações laboratoriais, demonstrando sua elevada toxicidade

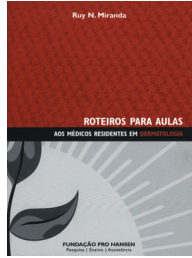
Em relação à resposta imunológica, houve diminuição ou negatização dos títulos da imunofluorescência indireta após o tratamento nos dois grupos, indicando uma diminuição ou não produção de anticorpos. Por meio de imunohistoquímica, observou-se aumento do número de células T e macrófagos ativados, número inalterado de linfócitos B e diminuição dos parasitos nas lesões. Houve negatização dos parasitos com o N-metil-glucamina em alguns casos, mas isto, não ocorreu com a anfotericina B Lipossomal. Sugerindo que ambas as medicações induziram uma resposta no sentido da cicatrização, mas aparentemente o N-metil glucamina foi mais eficaz.

Entretanto, mais estudos, com número maior de casos, são necessários para uma conclusão definitiva sobre a resposta clínica e imunológica induzida pela anfotericina B lipossomal em pacientes portadores de LTA forma cutânea localizada.

Livro

☐ **Roteiros para aulas aos médicos residentes em Dermatologia.**

Dr. Ruy N. Miranda
Curitiba: Fundação Pro Hansen;
2006.



Estes roteiros, na sua simplicidade e sem retoques, nasceram da salutar convivência com os médicos Residentes em Dermatologia que passaram pela Fundação Pró-Hansen.

Em verdade, são apenas lembretes de temas julgados indispensáveis à consolidação do aprendizado. Houve, entretanto, um interesse de lembrar conhecimentos básicos que, muitas vezes, não são lembrados nos livros usuais.

Compete, pois, ao preceptor; uma vez que esteja de acordo com os conteúdos, desenvolver a matéria, pois, conforme a batizou um dos prezados residentes, trata-se apenas de “aulas relâmpagos”.

Praza a Deus, que tudo preside, que esta singela contribuição seja do Seu agrado e possa resultar em ensinamentos úteis, mostrando a importância e amplitude da Dermatologia em Medicina.

Ruy N. Miranda
 Prof. Emérito da Universidade Federal do Paraná

☐ **Atlas de Dermatologia.**
Drs. Luna Azulay, Aguinaldo Bonalumi, David Rubem Azulay, Fabiano Leal
Rio de Janeiro: Elsevier; 2007.



Em 4 de fevereiro de 1912, foi fundada a Sociedade Brasileira de Dermatologia e Sifilografia. O ato ocorreu no pavilhão Miguel Couto da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro. Eram 18 médicos, seus fundadores. Mais tarde, com a eliminação quase total da sífilis pela penicilina, foi extinta a palavra “sifilografia”. Atualmente, a Sociedade Brasileira de Dermatologia tem 95 anos de existência e representa, em número, a segunda maior do mundo. Muitos de seus membros fizeram importantes contribuições à Dermatologia caracterizando doenças e parasitas.

Vários livros de Dermatologia têm sido escritos no Brasil. No ano de 1980, na folha médica, foi publicada uma série de fascículos intitulada “Atlas

Dermatológicos”, escrita por Rubem David Azulay, Alexandre Carlos Gripp e Milton Nahon.

Hoje surge uma nova publicação : o “Atlas de Dermatologia da Semiologia ao Diagnóstico”, com a coordenação de Luna Azulay-Abulafia, Aguinaldo Bonalumi Filho, David Rubem Azulay, Fabiano Roberto Pereira de Carvalho Leal, Bernard Kawa Kac, Larissa Hanauer de Moura, Marcelo Neira Ave, Nelson Aguilar e Orietta Mata Jiménez.

Este livro tem uma característica especial: resume as dermatoses mais importantes, cada uma delas apresentadas sob a forma de texto e fotografia acompanhada de legenda, visando ao seu reconhecimento. Várias das entidades nosológicas encontradas no Brasil também estão presentes na obra, podendo, assim, ser divulgadas, tornando o “Atlas de Dermatologia” de invulgar interesse. Desejamos ressaltar, entretanto, que o diagnóstico morfológico nem sempre é suficiente. Muitas vezes é necessário lançar mão de outros recursos da Medicina, como genética, imunologia, anatomia patológica, micologia, bacteriologia, parasitologia, aplicados à Dermatologia.

Neste “Atlas de Dermatologia: da Semiologia ao Diagnóstico”, os autores salientam o aspecto morfológico das dermatoses, complementado pela referência às diferenças áreas do conhecimento médico, o que faz com que este livro seja, realmente, de muito valor, para os médicos em geral, e não apenas para os dermatologistas

Errata

No artigo "Estudo do anti PGL-1 em pacientes hansenianos utilizando técnicas de ultramicroelisa", publicado em 2002, no volume 77 número 4 páginas 425 a 433, não constou a menção de agradecimento ao órgão de Fomento. Segue portanto a menção na íntegra:

Agradecimentos:

À Fundação Osvaldo Cruz pela realização dos exames de teste piloto, em especial à Dra. Cristina Vidal Pessolani e à Dra. Euzenir Sarno; ao Núcleo de Pesquisa e Apoio Diagnóstico - Nupad pela reavaliação dos exames; à Dra. Arminda Lúcia Siqueira pelos cálculos estatísticos; à FAPEMIG - Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado de Minas Gerais, pelo financiamento do trabalho.