



apresentam

Hanseníase: diagnóstico precoce na ABS

Inara Pinto Saavedra

Médica dermatologista

Hanseníase

Doença Causada pelo *M. Leprae* que acomete nervos e pele, cujo o diagnóstico se baseia em:

- Lesões ou áreas da pele com alteração de sensibilidade ou;
- Espessamento neural com alteração de sensibilidade e/ou motora e/ou autonômica.

BAAR + no esfregaço intradérmico = Diagnóstico de hanseníase

**Formas
Paucibacilares**

**Formas
Multibacilares**

Evolução natural sem tratamento



Fonte: Banco de imagens do Instituto Lauro de Souza Lima, Bauru, SP.

Caso de hanseníase

Pessoa que apresente um ou mais dos sinais ou sintomas e necessita tratamento específico:

- Lesão ou lesões com alteração de sensibilidade;
- Espessamento de um ou mais nervos;
- Baciloscopia positiva.

OBS: A baciloscopia negativa não afasta o diagnóstico de hanseníase.

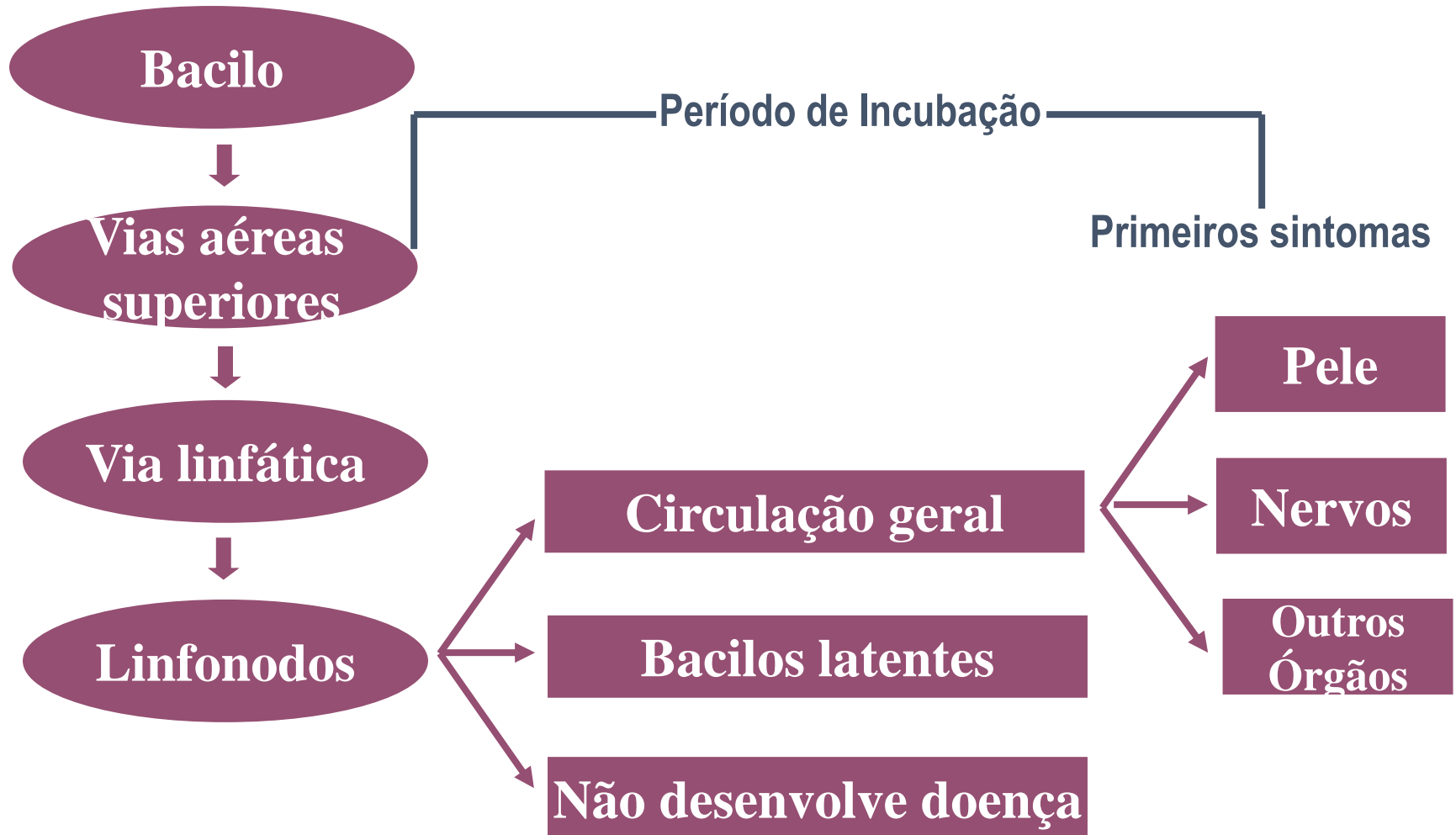
Diagnóstico Precoce em Hanseníase

- Para evitar a transmissão (cortar a cadeia epidemiológica);
- Para evitar diagnóstico com sequelas;
- Evitar pioras mesmo pós-alta/cura;

Profilaxia

- Diagnóstico precoce;
- Busca ativa e passiva;
- Tratamento PQT e das Reações hansênicas;
- Exame de contatos;
- Vacina BCG, nos contatos sem suspeita da doença;

Hanseníase - Patogenia



Como é feito o diagnóstico

Diagnóstico Clínico:

- Anamnese - obtenção da história clínica e epidemiológica;
- Avaliação dermatológica - identificação de lesões de pele com alteração de sensibilidade;
- Avaliação neurológica - identificação de áreas com alteração de sensibilidade e/ou sudorese, incapacidades e deformidades;

Diagnóstico essencialmente clínico

Considerações

- Tempo de incubação – 5 anos aproximadamente.
- História epidemiológica (contatos).
- Depende da carga bacilar e tempo de exposição.
- Susceptibilidade individual (famílias/contatos MB)

Doença Neurológica		Doença Imunológica		Doença Dermatológica
				T
			I	DT DD DV
				V

Exame de contatos

- Intradomiciliares e sociais;
- Realizado no mínimo uma vez por ano, por no mínimo cinco anos;
- Susceptibilidade ao *M. leprae* possui influência genética;
- Anamnese dirigida aos sinais e sintomas da hanseníase, exame dermatoneurológico (deverá ser realizado conforme descrito nos itens 2 e 3 (Guia, MS 2017), e vacinação BCG para os contatos sem presença de sinais e sintoma de hanseníase no momento da avaliação.

Diagnóstico de hanseníase

História epidemiológica

- Sinais e sintomas semelhantes na família;
- Casos de hanseníase conhecidos;

História da doença atual

- Ninguém quer ter diagnóstico de hanseníase;
(Maioria das vezes sem queixa principal)
- A doença é silenciosa; **(hipoestésias e anestésias)**
- Como os sinais e sintomas começaram;

Diagnóstico de Hanseníase

Anamnese

- Parestesias ou disestesias: sensações anormais ao nível de áreas da pele, isoladas **“em ilhotas”** ou que acompanham trajetos de nervos mais acometidos pela hanseníase, os quais se assemelham à **queimação, ferroadas, agulhadas, câimbras e formigamentos**, sintomas mais comuns à noite e em períodos mais frios.

Anamnese

- Mononeuropatia: Múltipla
Sensitiva e Motora

- Assimétrica: O começo?
A evolução?
Fatores associados hoje?

Hanseníase manifestações neurais fibras nervosas periféricas (sensitivas):

- Tato e Pressão: fibras tipo A-Beta
Mielinizadas Espessas
- Temperatura: fibras do tipo A-Delta
Mielinizadas
- Dor: Fibras tipos C **Desmielinizadas**

Avaliação dermatoneurológica



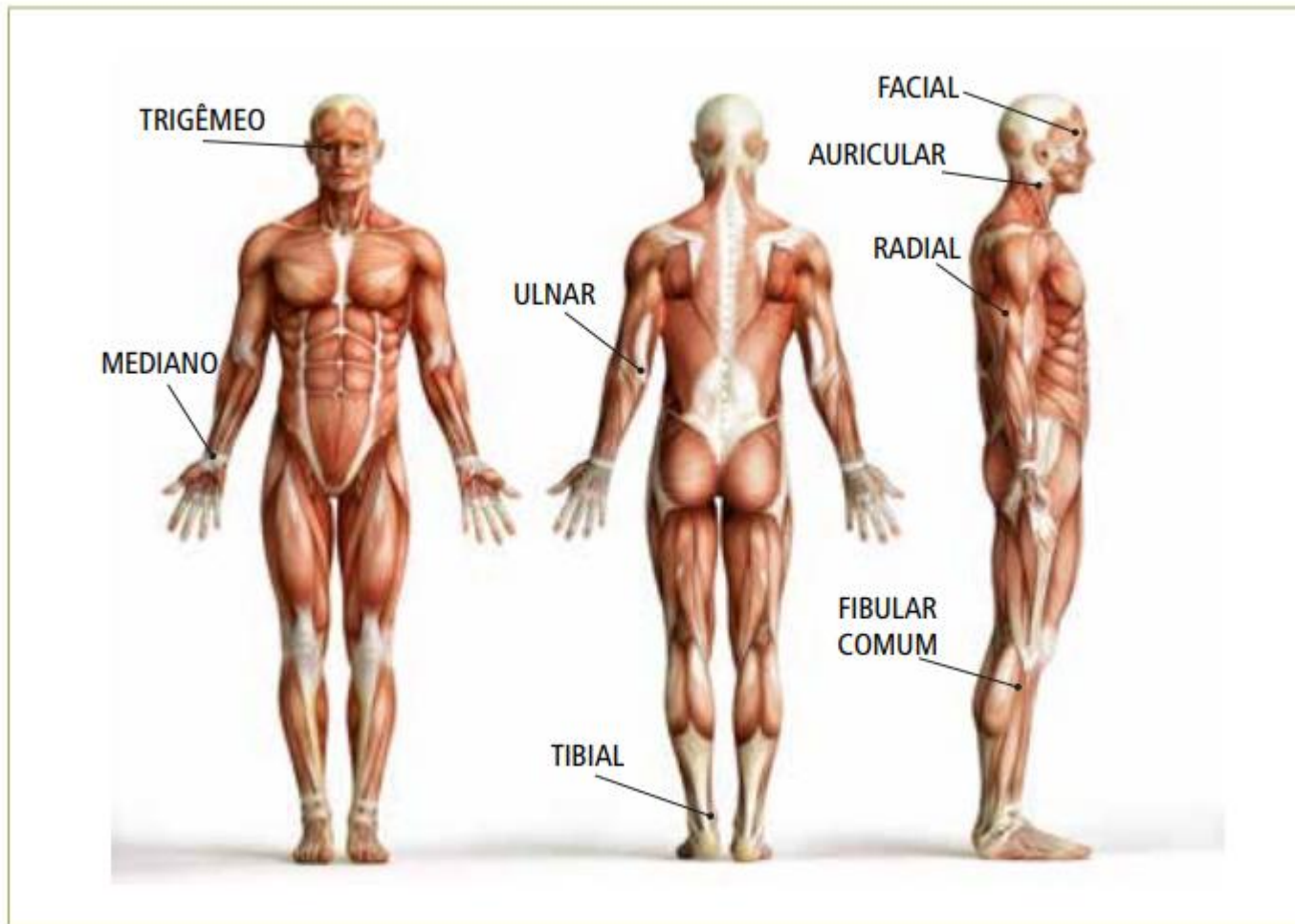
Lesões dos nervos periféricos

Sistema sensitivo – Diminuição ou perda da sensibilidade (hipo ou anestesia)

Sistema autônomo – Diminuição ou perda da sudorese

Sistema motor – Diminuição ou perda da força muscular

Principais nervos acometidos na hanseníase



Fonte: (BRASIL, 2011).

Guia MS, 2017

Teste de sensibilidade

- Via de regra, a sensibilidade térmica é a primeira a ser perdida, seguida da dolorosa e tátil.

Atenção: O diagnóstico se firma na presença de alterações de sensibilidade em áreas limitadas envoltas por áreas normoestésicas (aspectos insular), o que demonstra agressão neural ramuscular pelo bacilo

Teste de sensibilidade Térmica



Deve-se utilizar instrumento que demonstre claramente a diferença entre o quente (até 45°C) e frio. Exemplos: tubos de ensaios com água aquecida e fria; algodão embebido em álcool ou éter e outro seco, instrumento metálico gelado e aquecido.

Teste de sensibilidade dolorosa



Utiliza-se objeto pontiagudo como agulha de insulina estéril. Neste caso, deve-se garantir a diferença entre sensibilidade dolorosa (ponta, sentir o “ai”) ou tátil (cabo), devendo o exame alternar estas sensações para garantir exatidão do teste e evitar falseamento de respostas pelo paciente.

Teste de sensibilidade tátil



Pode-se avaliar passando uma pequena mecha de algodão, ou qualquer instrumento leve e fino como **monofilamento do estesiômetro**, fio dental, ponta de caneta ou outro objeto com ponta.

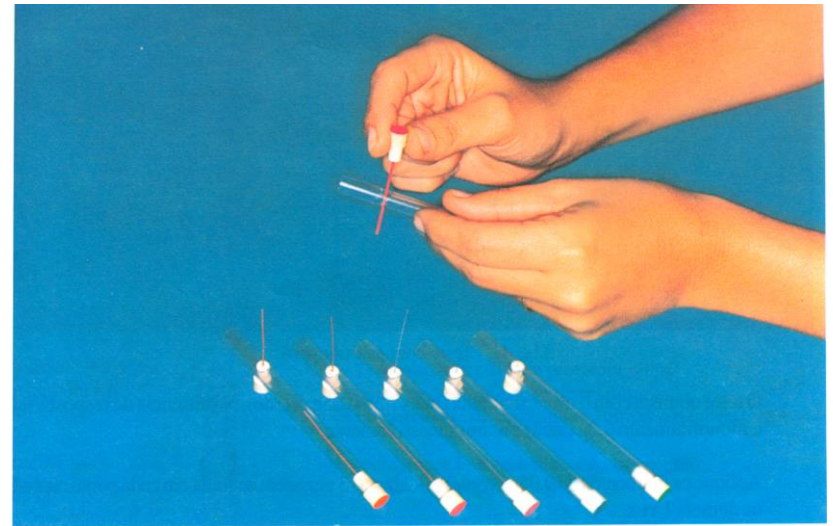
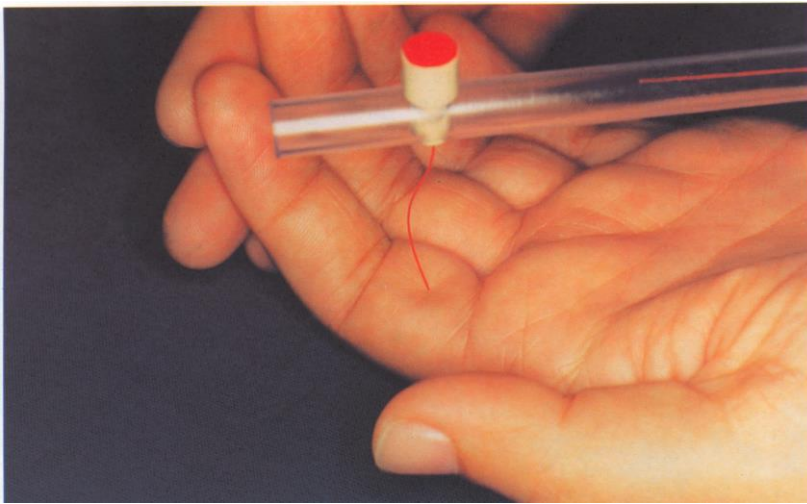
Teste de sensibilidade córnea (fio dental)



Exame de contatos 15 anos

Arquivo pessoal

Monofilamentos



Prova de histamina exogena



Foto a: COMPLETA com eritema ao redor da pápula na pele normal à esquerda (▲) e INCOMPLETA devido a ausência de eritema na mancha à direita;

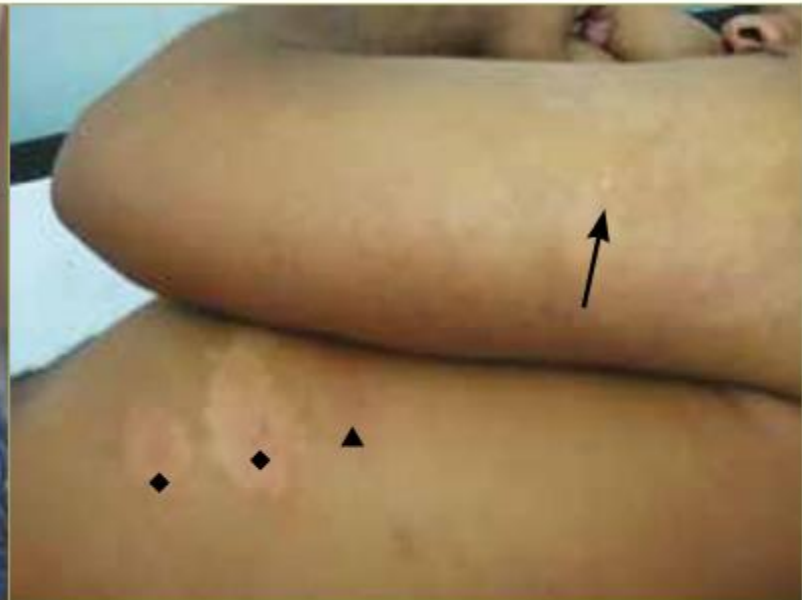


Foto b: COMPLETA com eritema intenso na região do abdome nas áreas de lesões de nevos congênitos acrômicos (◆) e pele normal (▲), enquanto INCOMPLETA na região do braço (setas) com ausência de eritema sobre área hipocrômica hansênica.

Fontes: Foto a: Instituto Lauro Souza Lima. Foto b: Prof. Dr. Marco Andrey Cipriani Frade.

Hanseníase indeterminada



Manchas brancas lisas, mal delimitadas, que não coçam, não ardem, não queimam, não doem, não desaparecem, "não pegam poeira" por não suar na respectiva área, e tem diminuição de sensibilidade. Não há comprometimento de troncos nervosos nem grau de incapacidade.

Fonte: Instituto Lauro Souza Lima.

Guia MS, 2017

Hanseníase tuberculóide



Criança com lesão anular bem delimitada e totalmente anestésica.



Adulto com necrose inflamatória (abscesso) de parte do nervo mediano, causando hipoestesia e atrofia de músculo da mão.

Hanseníase dimorfa



Lesão avermelhada elevada, mal delimitada, com centro irregular e "esburacado", anestésica (perda total da sensibilidade) ou hipoestésica (perda parcial da sensibilidade).



Presença de espessamento do nervo fibular superficial na região anterolateral da perna, no terço inferior.

Fontes: Fotos a, b : Instituto Lauro Souza Lima. Foto d: Prof. Dr. Marco Andrey Cipriani Frade.

Hanseníase virchowiana



Exame de contatos 12 anos



Arquivo pessoal

Hansenomas virchowiana



Arquivo pessoal

Referências

Chacha et all. **Sistema nervoso periférico e pressupostos da agressão neural na hanseníase**, An. Bras. Dermatol. vol.84 no.5 Rio de Janeiro Sept./Oct. 2009

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Guia prático sobre a hanseníase**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Diretrizes para Vigilância, Atenção e Eliminação da Hanseníase como Problema de Saúde Pública, com a finalidade de orientar os gestores e os profissionais dos serviços de saúde**. Portaria nº149 de 3 de fevereiro de 2016.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Diretrizes para Vigilância, Atenção e Eliminação da Hanseníase como Problema de Saúde Pública, com a finalidade de orientar os gestores e os profissionais dos serviços de saúde**. Portaria nº149 de 3 de fevereiro de 2016.

Perguntas e respostas