

Módulo 5

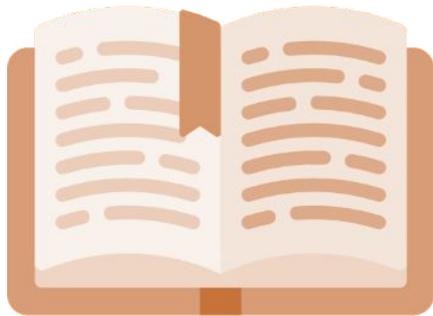
Controle de cura

Caro aluno, seja bem-vindo ao módulo 5!

Neste módulo vamos falar sobre os parâmetros de clínicos que servem para nortear o acompanhamento da resposta terapêutica do tratamento da LTA.

Vem com a gente!!!





O **módulo 5 do caderno de conteúdos** aborda os parâmetros para o acompanhamento da resposta terapêutica ao tratamento da LTA.

Faça a leitura do módulo 5 e entenda quais os parâmetros devem ser avaliados e como deve ser realizado o acompanhamento do paciente com LTA para garantir o sucesso do tratamento.

[Clique aqui](#) para voltar ao caderno de conteúdo.

Faça a leitura do texto e só depois continue o seu curso online.

Como você pôde conferir na leitura do **Módulo 5 do caderno de conteúdos**, nenhum dos exames utilizados para o diagnóstico servem para fazer o controle de cura da LTA.
A Cura da Leishmaniose é uma constatação clínica e uma questão de tempo.

Mas então, como vamos saber se o paciente realmente está curado?



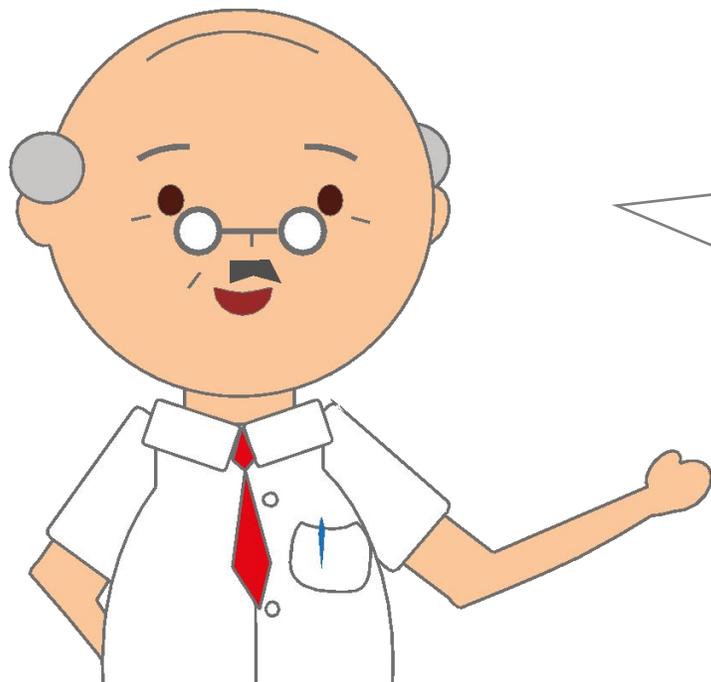
Veja a seguir como podemos fazer o acompanhamento clínico do tratamento da LTA.



Acompanhamento clínico

Dois elementos são muito importantes no controle da cura da LTA:

- O aspecto clínico da lesão e,
- O tempo.



A **observação clínica** deve ser repetida em vários momentos até a conclusão do processo cicatricial e a formação de uma cicatriz completa, sem nenhum sinal de atividade e estável.

O acompanhamento a longo prazo é a melhor maneira de avaliar a cura.

Na LTA espera-se que em **três meses após o término do tratamento a cicatrização esteja completa**. Se ela se mantiver estável, sem sinais inflamatórios ou lesões satélites, então podemos dizer que o paciente alcançou a cura clínica.

No entanto não é possível garantir que não surgirão lesões mucosas tardias ou recidivas, muito embora estas condições sejam raras. Por isso, **é recomendável uma nova revisão um ano após a finalização do tratamento**, onde o paciente seja novamente avaliado e se possível, encaminhado a um otorrinolaringologista, que vai atestar a ausência de lesões mucosas.



Vejam os quais as respostas terapêuticas esperamos observar com o início da administração do Glucantime®.

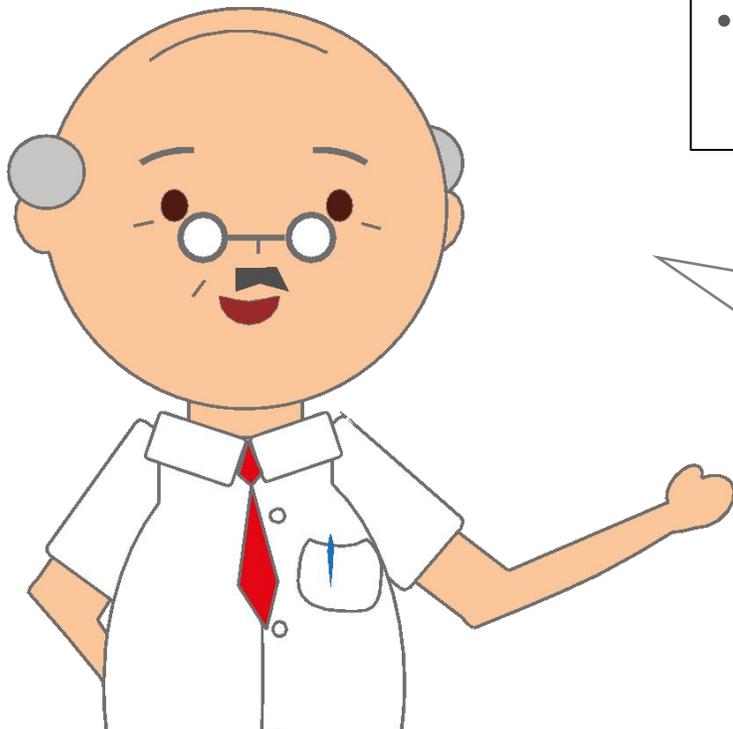


Acompanhamento da resposta terapêutica do Glucantime®

Três primeiros dias de tratamento

- Piora inicial das lesões:

- **Lesões mucosas** - aumento da exsudação e do edema, dor, febre e cefaleia;
- **Lesões cutâneas** - Piora transitória das lesões.



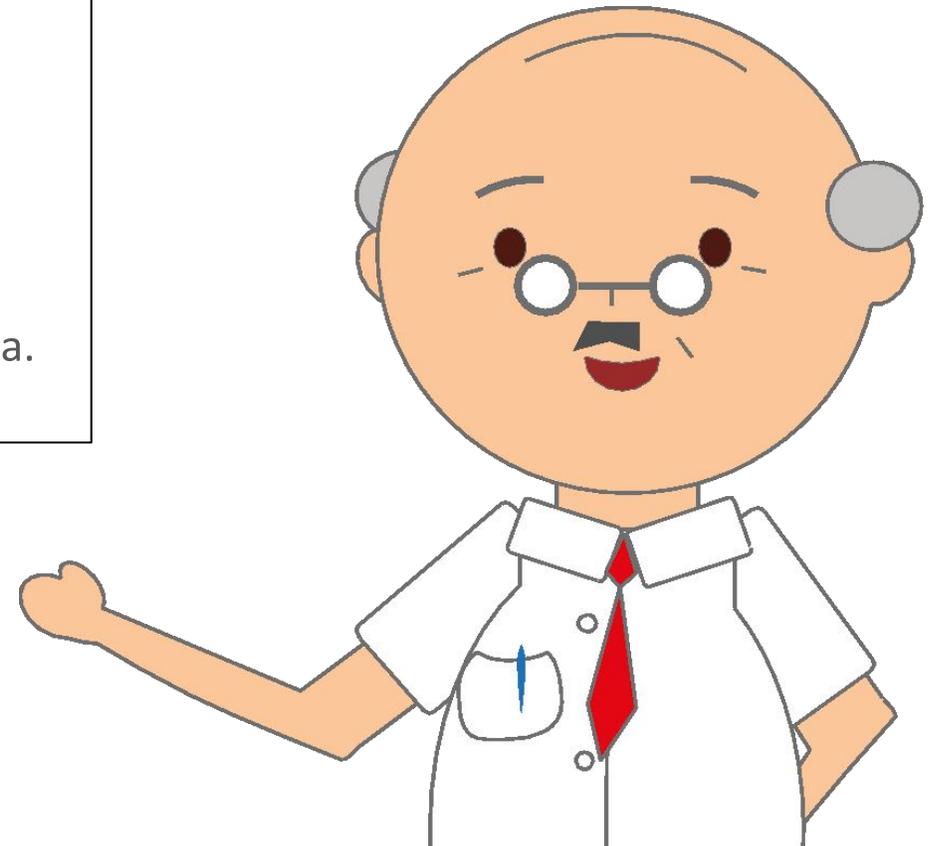
Passados estes três dias, normalmente, o edema regride e aquela lesão que parecia túrgida, projetada para cima, torna-se mais seca e menos “inflada”.

Acompanhamento da resposta terapêutica do Glucantime®

Próximo ao 10° dia de tratamento

Início da epitelização da lesão:

- As bordas tendem a aplanar e as lesões ficam mais rasas;
- O fundo vai se tornando mais liso, vermelho vivo e brilhante;
- Início da epitelização de dentro pra fora, até recobrir toda a úlcera.

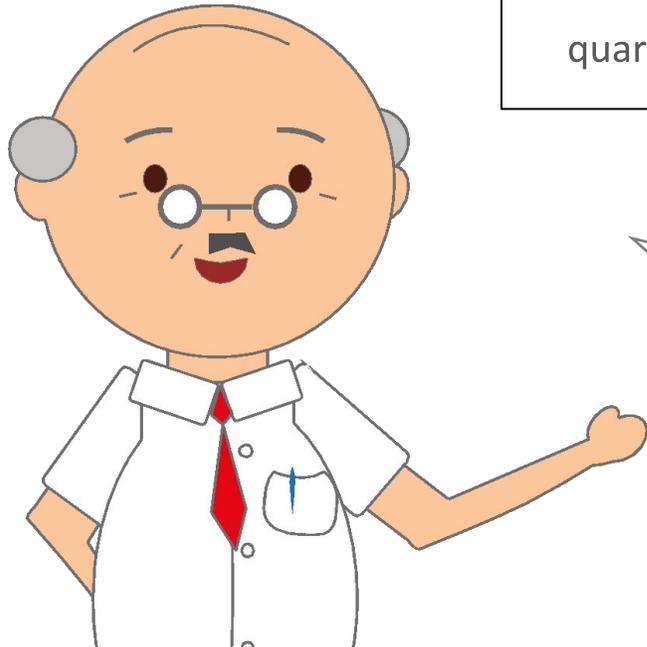


Acompanhamento da resposta terapêutica do Glucantime®

Próximo ao 20° dia de tratamento

Espera-se que algumas lesões já estejam epitelizadas:

- É possível que algumas lesões já estejam epitelizadas ou quase totalmente epitelizadas;
- As lesões localizadas abaixo dos joelhos demoram mais tempo para cicatrizar, podendo levar até quarenta e cinco dias ou um pouco mais, a contar do início do tratamento.



É fundamental acompanhar o processo de epitelação a cada visita, fazendo a medida do diâmetro da úlcera nos seus maiores eixos, sempre pelo contorno interno.

O tempo revelará como o doente está respondendo a terapêutica. As lesões que não estão epitelizadas no final do tratamento podem evoluir lenta e progressivamente mesmo depois de interrompido o Glucantime[®], sendo esperado que a cicatriz esteja **completa e sem sinais inflamatórios em três meses.**

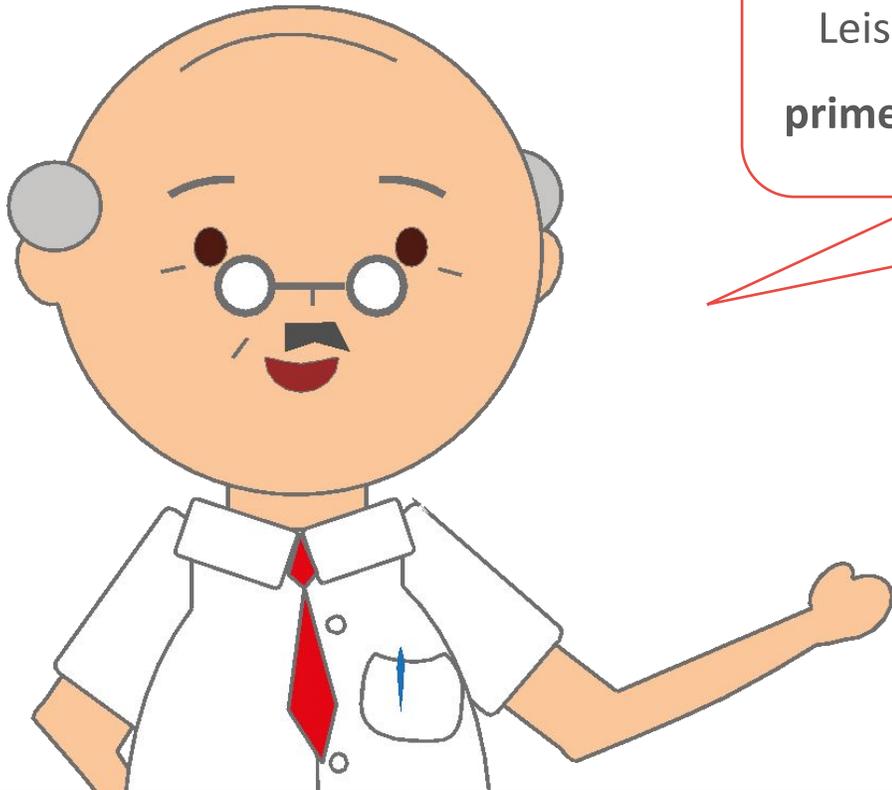


3 Meses



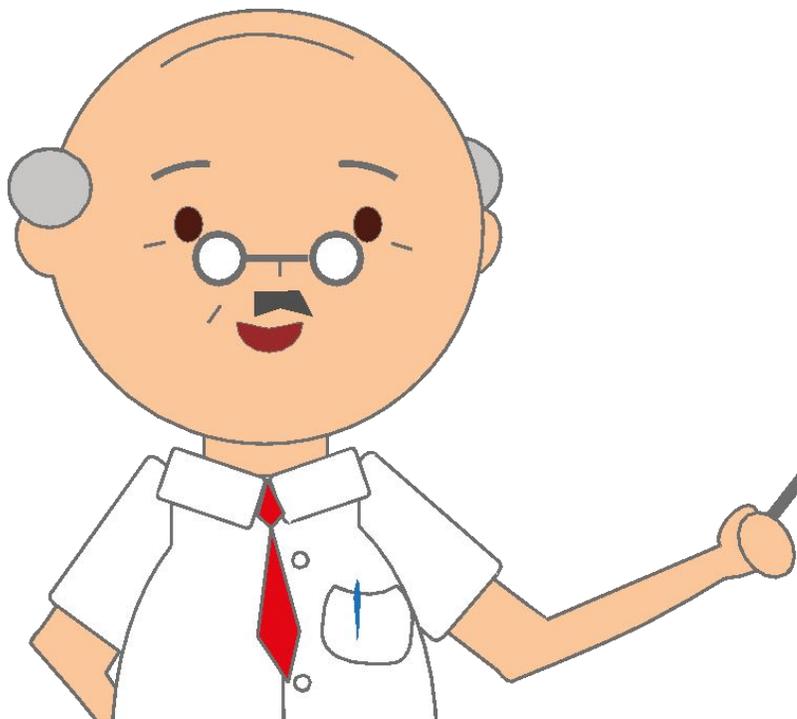
Para refletir

Considerando a úlcera como a lesão clássica da Leishmaniose e o que já foi dito até aqui, **qual seria o primeiro critério de cura a ser levado em consideração?**



Se você respondeu epitelização da lesão, acertou!

A epitelização vai ocorrer em resposta ao tratamento tanto nas formas cutâneas como nas formas mucosas. Este é o principal parâmetro clínico da resposta terapêutica.



(I)



(II)

Na **imagem I** a lesão ainda não epitelizada ao final do tratamento, com o fundo recoberto por tecido de granulação. Três meses depois, na **imagem II**, a cicatrização completa da lesão.

Outro critério importante é a presença de eritema. Em resposta ao tratamento, a borda da lesão que antes era eritematosa, torna-se eritemato-acastanhada e aos poucos adquire tonalidade castanha ou levemente hiperocrômica em relação à pele sadia, demarcando a cicatriz, que tem o centro mais claro e reflete o tamanho da úlcera original.

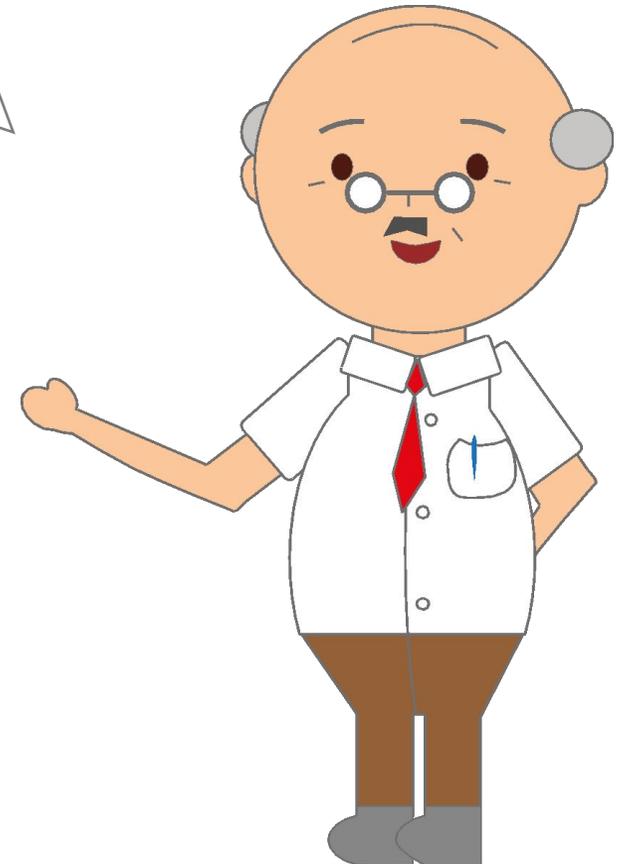


O eritema é um bom marcador prognóstico. Sua persistência indica que algo não vai bem mesmo quando a lesão já está epitelizada. Ele pode significar que em breve ela poderá ulcerar de novo ou dará origem a recidivas. **A conduta nestas situações é observar.**



O outro parâmetro clínico que ajuda a perceber a resposta terapêutica ao tratamento é a presença de **induração na borda e base da lesão**.

A tendência é que, em resposta ao tratamento, haja redução do processo inflamatório e com isso, tanto as **bordas da lesão como a sua base mostrem-se menos induradas à palpação**. Isto vale para os nódulos subcutâneos, gânglios e cordão linfático palpáveis na fase ativa da doença, que aos poucos vão desaparecendo, não sendo mais esperados a partir do terceiro mês pós-tratamento.



E no caso das lesões mucosas?

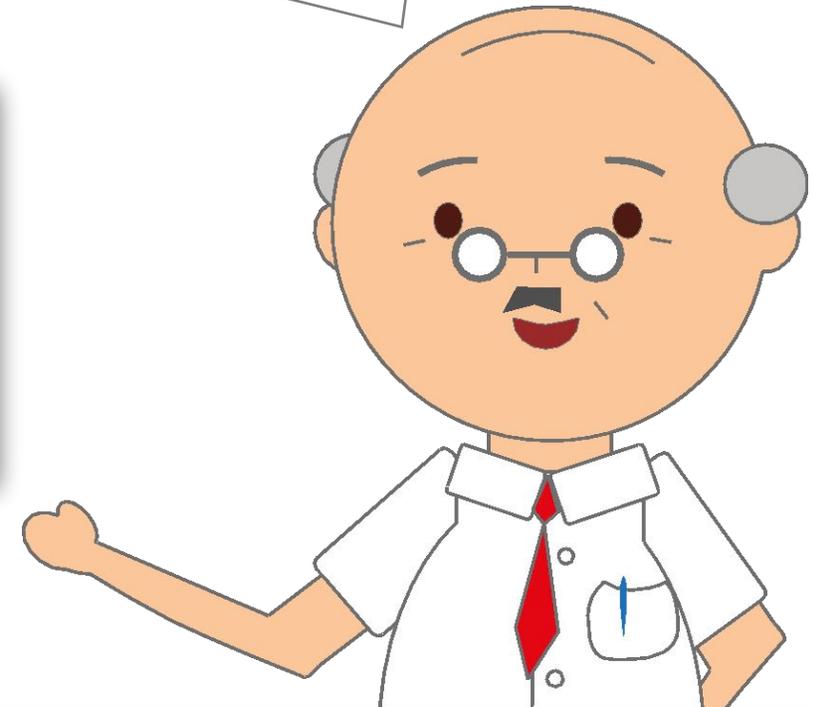
Quanto às lesões mucosas, podemos observar traves fibrosas, áreas claras e lisas e retração cicatricial. O edema e o eritema da pirâmide nasal também desaparecem e podem ser vistas as sequelas, como por exemplo, a perfuração do septo (I), deformidade das narinas (II), tombamento da ponta do nariz ou destruição da úvula.



(I)



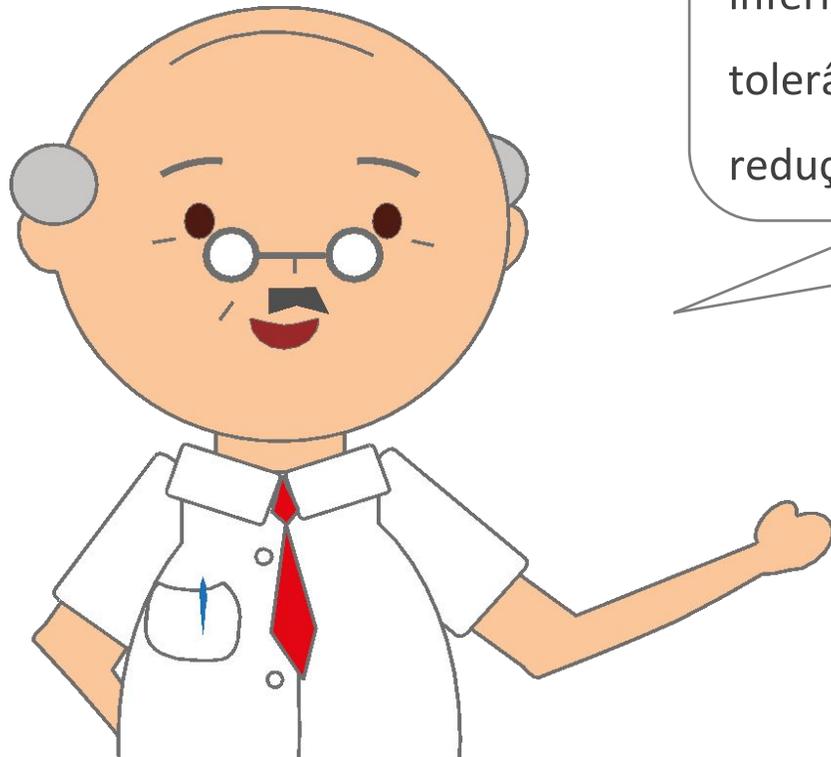
(II)



Após a finalização do tratamento...

1ª revisão – 1 meses após finalizar o tratamento

Um mês depois, espera-se que todas as lesões já estejam epitelizadas, inclusive as localizadas nos membros inferiores. Entretanto, para estas últimas podemos ter certa tolerância se estiverem demonstrando boa evolução com redução do tamanho, em relação a última avaliação.



Após a finalização do tratamento...

2ª revisão – 3 meses após finalizar o tratamento

Veja nas imagens como as lesões devem evoluir após três meses de tratamento.

Todo eritema das lesões já deve ter desaparecido, não deve haver mais induração e a cicatriz deve se mostrar bem formada. **É neste momento que devemos considerar a possibilidade de refazer o tratamento caso a lesão demonstre ainda sinais de atividade**, ou seja, ausência de epitelização, induração e/ou eritema.

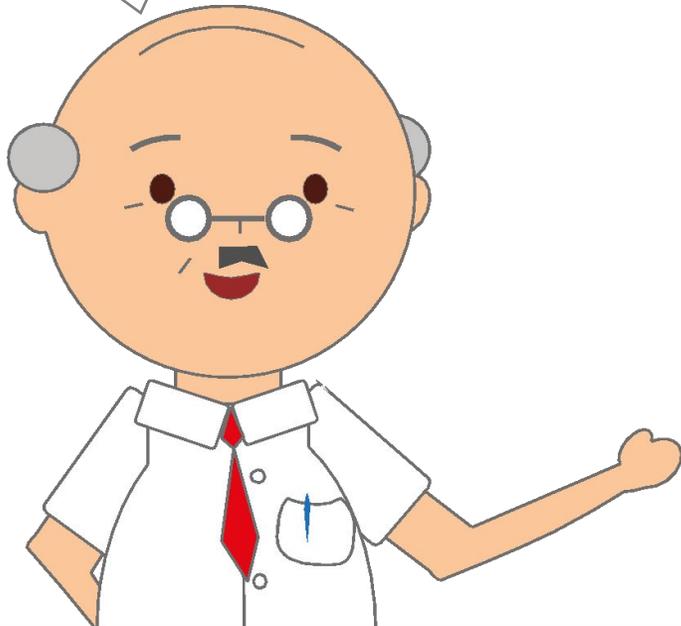


Figura 1



Figura 2

A boa resposta terapêutica ao tratamento da lesão representada na figura 1, que na figura 2 apresenta-se totalmente cicatrizada sem sinais de atividade, três meses após o término do tratamento.

Após a finalização do tratamento...

LESÕES CUTÂNEAS

3ª revisão do tratamento: 6 meses após a finalização Informar à Vigilância Epidemiológica o *status* de **curado** ou **não curado** do paciente.

Última revisão: 1 ano após a finalização
Se possível, encaminhar o paciente para ser avaliado pelo otorrinolaringologista.

LESÕES MUCOSAS

3ª revisão do tratamento: 6 meses após a finalização Informar à Vigilância Epidemiológica o *status* de **curado** ou **não curado** do paciente.

Acompanhar o paciente por pelo menos 2 anos.

Repare que ao final do tratamento a lesão encontra-se totalmente epitelizada, porém ainda se observa acentuado eritema de toda a cicatriz e edema da hemiface (a). Um mês depois, o eritema encontra-se discreto e restrito as bordas, havendo o edema desaparecido (b). No sexto mês pós tratamento a cicatriz já se mostra atrófica e sem sinais de atividade, denotando cura clínica (c). Um ano após, a sequela é permanente (d).



Para refletir

Se você recebesse hoje na sua unidade de saúde um caso suspeito de reincidência da LTA, qual seria a sua conduta clínica? Simplesmente refazer a terapia com o Glucantime®?

Você se lembra como deve proceder quando receber **casos de reincidência da LTA**? Não? Então volte a página 88 do módulo 5, e releia qual a melhor conduta nesses casos. [Clique aqui.](#)



Assista agora a vídeoaula sobre o Controle de Cura da LTA.

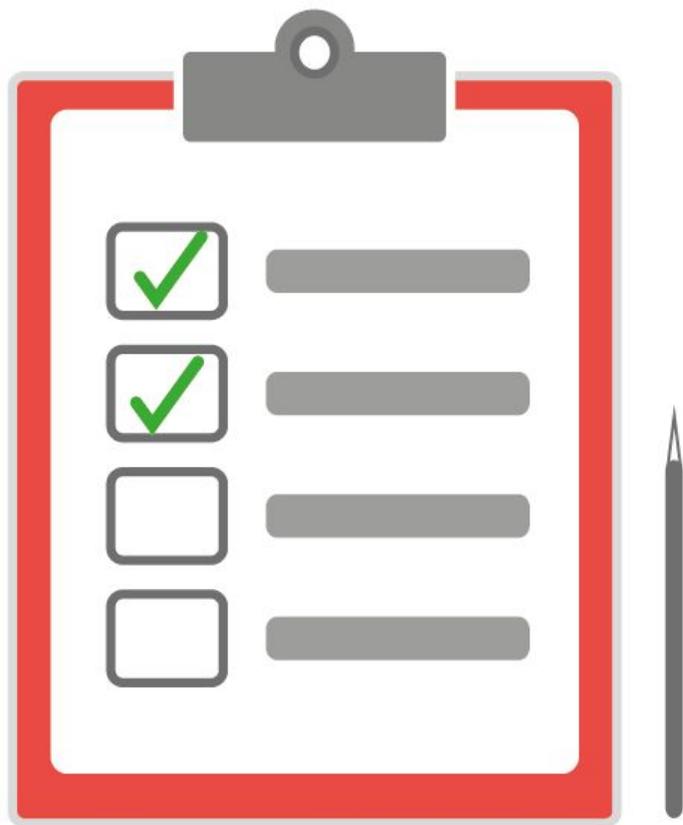


[Clique aqui.](#)

CONCLUSÃO DO MÓDULO



Com a conclusão deste módulo você já sabe **como deve fazer o acompanhamento da resposta terapêutica e da cura da LTA**. A LTA é uma doença que deixa sequelas, seja na pele ou nas mucosas, cuja cicatrização pode resultar em retrações e deformidades. Por isso, garantir o sucesso da terapia é de extrema importância.



Lembre-se de realizar a atividade de avaliação do módulo 5 para concluir as atividades do curso e assim receber seu certificado!

CONCLUSÃO DO CURSO



Pessoal, chegamos ao final desse curso!

Agora você já está preparado para enfrentar o desafio de identificar e manejar na Atenção Básica os casos de LTA presentes no nosso estado.

Esperamos que vocês tenham gostado dos conteúdos do curso!

Foi um prazer estar com vocês!

Até a próxima!

CRÉDITOS

AUTORA

Marise da Silva Mattos

REVISORES

Elis Roberta Monteiro

Luise Lüdke Dolny

Josimari Telino de Lacerda