

Módulo 4

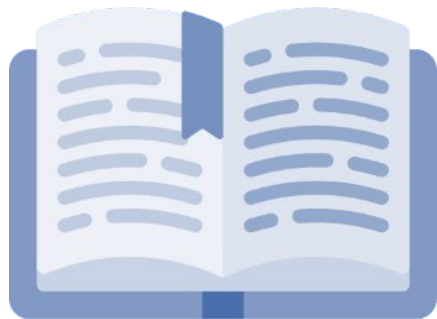
Tratamento

Caro aluno, seja bem-vindo ao módulo 4!



Chegou a hora de tratar a LTA, ou melhor, de cuidar do doente com Leishmaniose. Com o objetivo de organizar a conduta podemos dividir o tratamento em duas partes: os cuidados gerais com o portador de LTA e o emprego do antimonial pentavalente.

Vem com a gente!!!



O **módulo 4 do caderno de conteúdos** aborda o tratamento da pessoa portadora de LTA.

Faça a leitura do módulo 4 e entenda quais os cuidados necessários com as feridas e como deve ser realizada a administração do antimoníato de meglumina, medicamento utilizado no tratamento da LTA.

[Clique aqui](#) para voltar ao caderno de conteúdo. Faça a leitura do texto e só depois continue o seu curso online.

Vamos começar falando dos **cuidados gerais** com paciente com LTA. Como você já conferiu na sua leitura do **Módulo 4** do cadernos de conteúdos, o primeiro cuidado que devemos ter é com a **limpeza da ferida**, seja na forma **cutânea** ou **mucosa**. Isso é muito importante para evitarmos as **infecções secundárias** nesses locais.



LIMPEZA DAS LESÕES CUTÂNEAS



Retirar as
crostas



Secar bem



A lesão poderá permanecer descoberta ou coberta com gaze umedecida em óleo mineral ou óleo de girassol.

Lavar com água e sabão de coco durante o banho

Os cuidados com as lesões devem preceder o início do tratamento antimonial e devem perdurar até a completa epitelização.



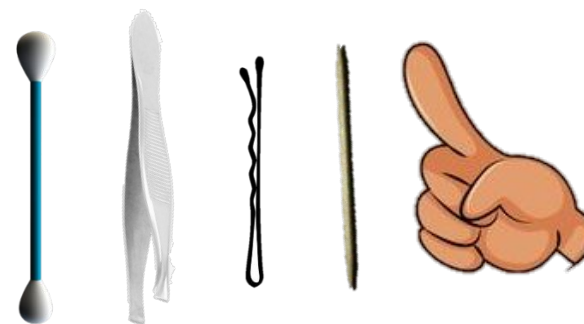
LIMPEZA DAS LESÕES MUCOSAS



A solução que sair pela garganta deve ser cuspidada.

Instilar, sob a forma de esguicho, soro fisiológico 0,9%, de preferência morno, em ambas as narinas cerca de 4 a 6 vezes ao dia.

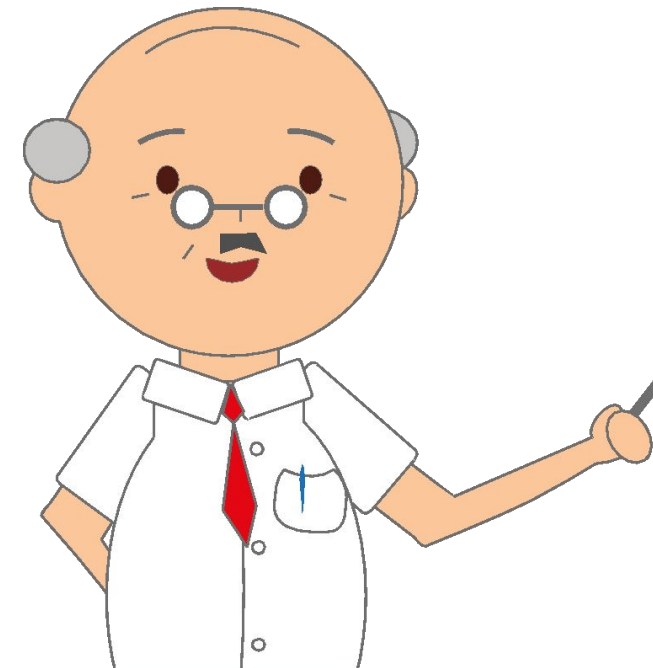
NUNCA utilizar:



Cuidados Gerais do paciente com LTA

	FORMA CUTÂNEA	FORMA MUCOSA
1. Limpeza das lesões	Lavar com água e sabão de coco 1 x/dia	Lavar com soro fisiológico morno 4 a 6x/dia
2. Dieta	Sem restrições	Alimentos bem cozidos ou triturados, com pouco condimento, quando houver lesões na cavidade oral e faringe
3. Tratamento específico	Glucantime® 10 a 20mg Sb ⁵⁺ /kg/dia 20 dias	Glucantime® 20mg Sb ⁵⁺ /kg/dia por 30 dias associado a Pentoxifilina 400mg VO 3X/dia / 30 dias, até no máximo 3 ampolas.
4. Rotina laboratorial	Hemograma, teste HIV, contagem de plaquetas, Ureia, Creatinina, Sódio, Potássio, TGO, TGP, gamaGT, Bilirrubina total e frações, Amilase, Lipase, ECG, EAS, Parasitológico de fezes ^{*}	Idem + RX de tórax, PPD, VDRL, Imunodifusão dupla para Paracoco e Histoplasma (para diagnóstico diferencial).
5. Critérios de internação	Recidiva por abandono de tratamento, co-morbidades;	Lesões extensas, comprometimento de laringe, idosos, co-morbidades;

Veja agora no quadro as abordagens terapêuticas na LTA:



(*) O parasitológico de fezes visa afastar co-infecção com helmintos, que pode interferir negativamente na leishmaniose.

Assista a videoaula sobre os Cuidados gerais com o paciente de LTA e para revisar os conteúdos.



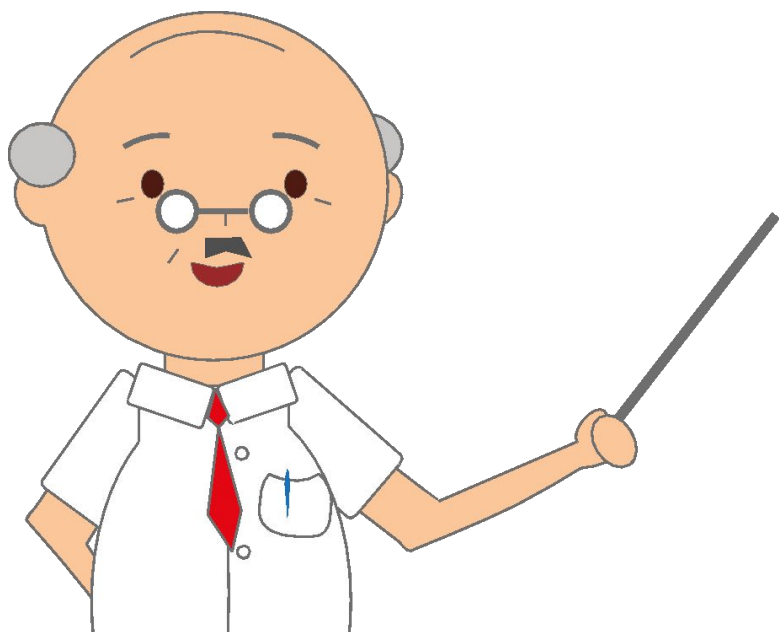
[Clique aqui.](#)

Agora vamos falar do tratamento medicamentoso da LTA. O sucesso do tratamento da Leishmaniose depende da **correta administração do antimoniato de meglumina** – o Glucantime[®], e **controle dos seus efeitos adversos**, bem como da **participação esclarecida do paciente**. Vamos ver a seguir quais são os cuidados necessários na administração da medicação.



O Glucantime® é a droga de escolha para o tratamento da LTA. Embora seja um medicamento com elevado poder de toxicidade, seu emprego é relativamente seguro desde que seguidas as normas de utilização.

O Glucantime® é mais tóxico em idosos acima dos 50 anos e pode ser utilizado em mulheres que estão amamentando, pois a excreção no leite materno é muito baixa e a droga não é absorvida pelo trato digestório.



Contraindicações:

- Doença hepática;
- Insuficiência renal;
- Gestantes e
- Cardiopatas graves, principalmente aqueles com distúrbio de ritmo e repolarização.



Candidatos ao uso da Anfotericina Lipossomal

Uma vez conhecidas as situações nas quais não se deve usar o Glucantime® vamos então ao passo a passo do seu manejo...



1º passo

O tratamento da LTA só deve ser iniciado após a confirmação do diagnóstico.


Não cabe na Leishmaniose tentar fazer prova terapêutica. A **toxicidade** do Glucantime® e o **custo do tratamento** não permitem que ele seja usado **sem respaldo diagnóstico**.



2º passo

Garantir a adesão do paciente ao tratamento

Este é o momento de conversar com o paciente para explicar como será feito o tratamento, que cuidados ele deve ter com as ampolas, que efeitos adversos podem vir a ocorrer e o que você fará para controlá-los. Ele precisa se sentir seguro e não ameaçado por um tratamento perigoso.



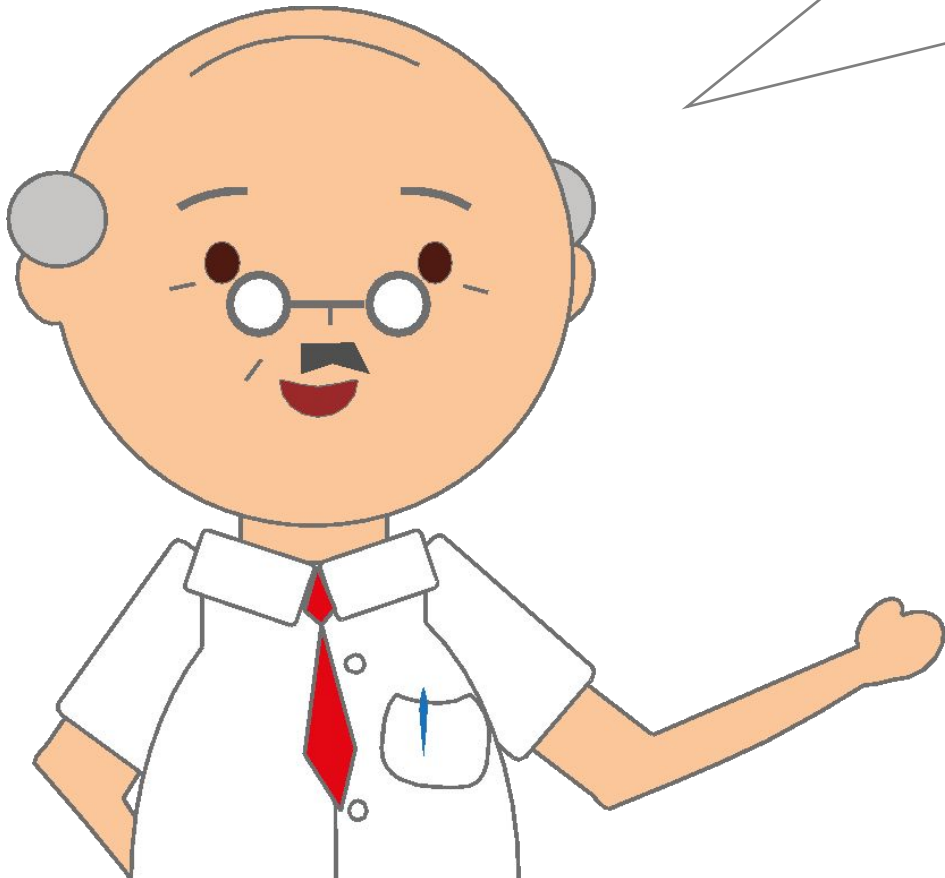
Veja algumas dicas simples:

Deixar para tomar as injeções no final do dia, quando já terminou o trabalho e pode ir para casa descansar;

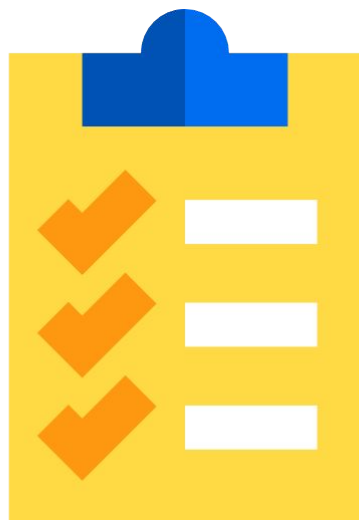
Passar na Unidade de Saúde antes de começar o tratamento para combinar com a equipe como deve proceder durante a semana e nos fins de semana;

Autorizar na prescrição a mudança da via de administração de venosa para intramuscular para o caso de não haver possibilidade de administração venosa nos fins de semana ou feriados.

Uma conversa franca é capaz de identificar em cada caso outras dificuldades a serem superadas para o sucesso do tratamento.



Antes do tratamento ser iniciado, é necessário fazer a solicitação de um *check up* laboratorial mínimo para o controle de toxicidade do Glucantime. **Você se lembra quais são esses exames?** Não?! Então volte ao Módulo 4 do cadernos de conteúdo e reveja como devemos fazer o controle da toxicidade do medicamento. [Clique aqui.](#)



3º passo

Cálculo da dose do Glucantime®

O antimônio pentavalente (Sb^{5+}) vem solubilizado em forma de sal (*antimoniato de meglumina*) para poder ser administrado no paciente. Devemos estar atentos para não confundir o sal de antimônio com a quantidade de Sb^{5+} que serve de base para o cálculo da dose.



Doses recomendadas para tratamento da LTA:

Forma Cutânea: 10 a 20mg de Sb^{5+} /kg/ dia durante 20 dias;
Forma Mucosa: 20 mg de Sb^{5+} /kg/ dia por 30 dias;
Doses máxima: 3 ampolas/dia

Fique atento: cada ampola de Glucantime® tem um volume de 5 ml, possui 1,5 g do sal e **405 mg de Sb^{5+}** , isto é, **81 mg de Sb^{5+} /ml**. Para ficar mais claro vamos ver um exemplo de como devemos fazer o calculo da dose...



Exemplo: Paciente de 60 kg com lesão cutânea, precisa utilizar a dose de 10 mg de Sb^{5+} /kg/ dia.

Qual o volume deve ser administrado para a dose prescrita?

Dose necessária para o paciente: $60 \times 10 = 600$ mg de Sb^{5+} /dia.

Cada ampola tem 405 mg de Sb^{5+} em 5 mL

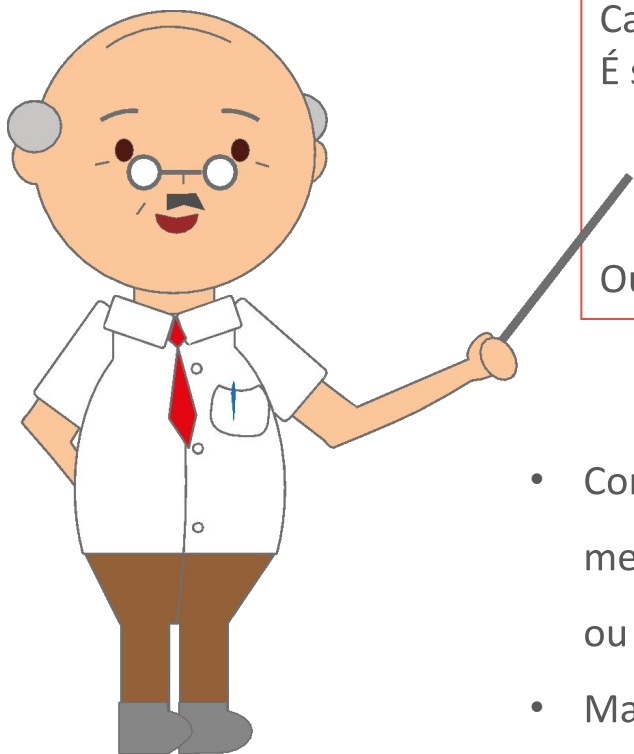
É só fazer uma regra de três, veja:

5 mL – 405 mg

X – 600 mg

= 7,4 mL

Ou seja aproximadamente 1 ampola e meia da medicação/dia.



- Como você já viu, a via de administração mais confortável para o paciente é a via intravenosa. O medicamento deve ser infundido lentamente, de preferência diluído em 100 ml de água destilada ou soro glicosado 5%, em 10 a 15 minutos.
- Mas o glucantime® também pode ser feito pela via intramuscular. Volte ao caderno de conteúdo e reveja quais os cuidados necessários com essa via de administração. [Clique aqui.](#)

É recomendável fornecer ao doente um cartão para controle do tratamento. Ele é uma espécie de formulário onde além dos dados de identificação do paciente e dose de antimônio em uso, há também um campo onde o técnico que aplicou a medicação atesta diariamente que o medicamento foi feito.

Veja o exemplo ao lado:

Você pode imprimir o cartão acessando a página 32 do Guia de Orientação da LTA elaborado pela DIVE/SES-SC. [Clique aqui.](#)



CARTÃO DE TRATAMENTO ANTIMONIAL

Registro:

Nome:

Início:

Dose:

Via :

Duração:

	data	Local injetado	Rubrica
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			

Queixas / efeitos adversos/intercorrências	data
1. mialgia; 2. artralgia; 3. rigidez muscular; 4. astenia; 5. hiporexia; 6. náusea; 7. vômito; 8. dor abdominal; 9. palpitações; 10. tontura; 11. febre; 12. cefaléia; 13. dor local; 13. prurido local; 14. rash; 15. herpes zoster; 16. alteração laboratorial (especificar); 17. Alteração eletrocardiográfica (especificar); 18. suspensão da medicação; 19. outras (especificar)	

Critérios de internação na LTA

O tratamento da LTA deve ser preferencialmente ambulatorial, não havendo necessidade de afastar a pessoa do trabalho ou da escola. É recomendado que **descanse** depois de receber o Glucantime® e **evite exercícios físicos extenuantes**.

Têm indicação de internação hospitalar:

- Pessoas com dificuldade de acesso aos serviços de saúde;
- Pessoas com dificuldade de compreensão ou adesão ao tratamento;
- Recidivas por abandono terapêutico;
- Grandes lesões dos membros inferiores;
- Idosos;
- Portadores de lesões mucosas graves;
- Co-infecção com HIV e outras co-morbidades à critério clínico.

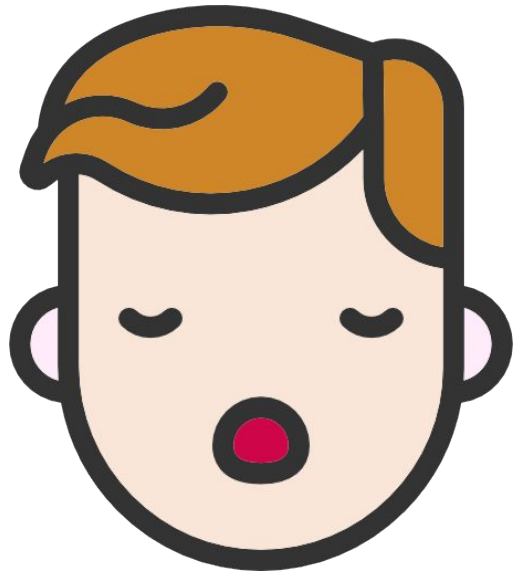


Assista agora a videoaula sobre a **Administração do Glucantime®**.



[Clique aqui.](#)

E quais os efeitos adversos devo esperar com a
utilização do Glucantime®?



Os efeitos adversos do Glucantime® são dose/tempo dependentes e relacionados à faixa etária. Quanto maior a idade, maior a frequência de efeitos adversos e a ocorrência de efeitos graves, como a cardiotoxicidade.

Os efeitos adversos mais comuns são:



Astenia



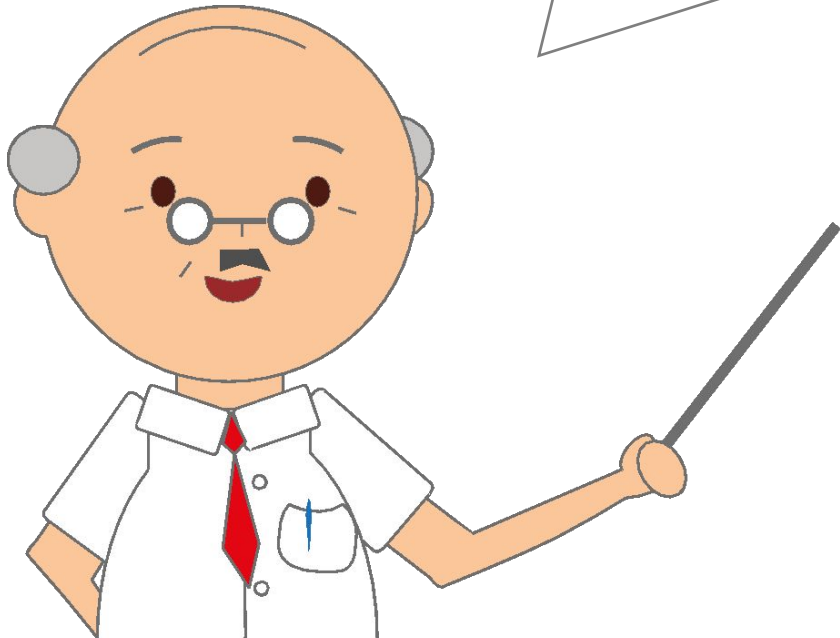
Mialgias



Artralgias

Eles surgem depois da primeira semana de utilização do medicamento e como são muito frequentes, não constituem indicativo para interrupção do tratamento, a não ser em casos extremos. Orienta-se a aumentar a ingestão hídrica e, se necessário, prescrevem-se analgésicos.

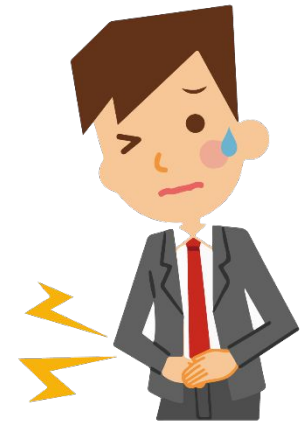
Podem aparecer sintomas como hiporexia, náusea e dor abdominal. Quando estes sintomas aparecem devemos investigar pancreatite e repetir a dosagem das transaminases. Em casos de elevação superior a cinco vezes os valores basais, o tratamento deve ser interrompido e pode ser reintroduzido mais tarde após a normalização dos exames.



Hiporexia

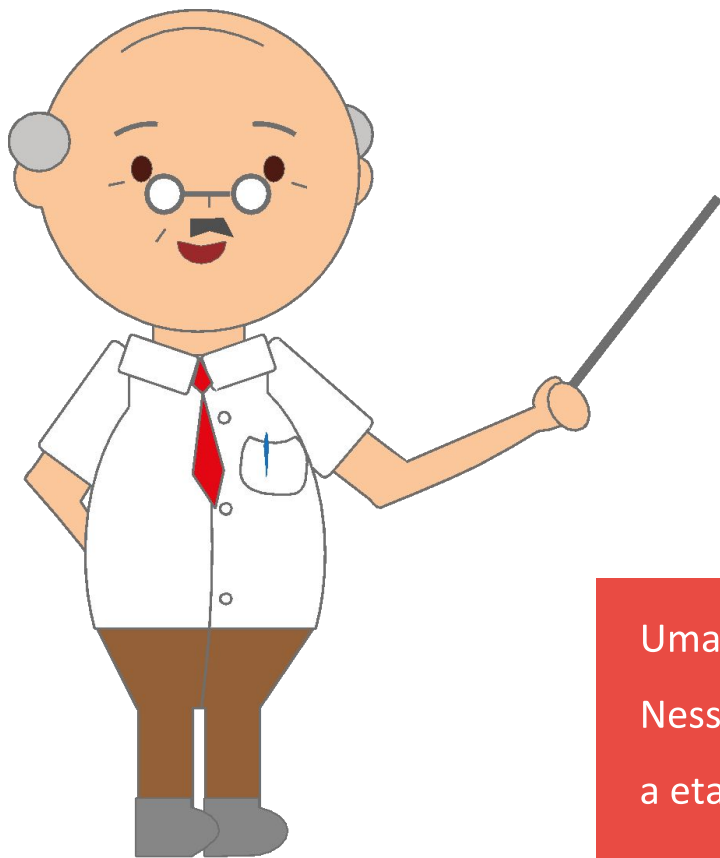


Náuseas



Dor abdominal

Reações alérgicas são raras, mas podem ocorrer. Manifestam-se por *rash* eritematoso máculo-papular pruriginoso, que responde à suspensão da medicação e ao uso de antihistamínicos.



Rash eritematoso máculo-papular

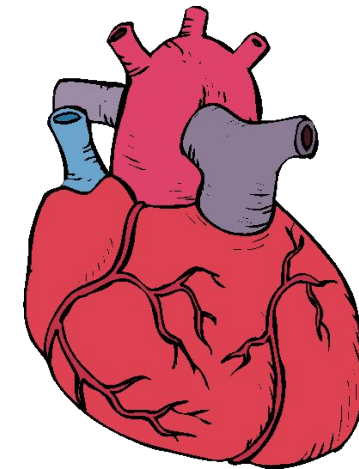


Lesões de herpes zoster em fase de regressão

Uma ocorrência pouco comum é o aparecimento de herpes zoster ao término do tratamento. Nesse caso recomenda-se pesquisar co-infecção pelo HIV, caso isto não tenha sido feito durante a etapa do diagnóstico.

O efeito adverso mais preocupante de todos e que se instala insidiosamente, sem manifestações clínicas, é a **cardiotoxicidade**. Esta precisa ser detectada precocemente, pois pode evoluir para arritmias com risco de morte.

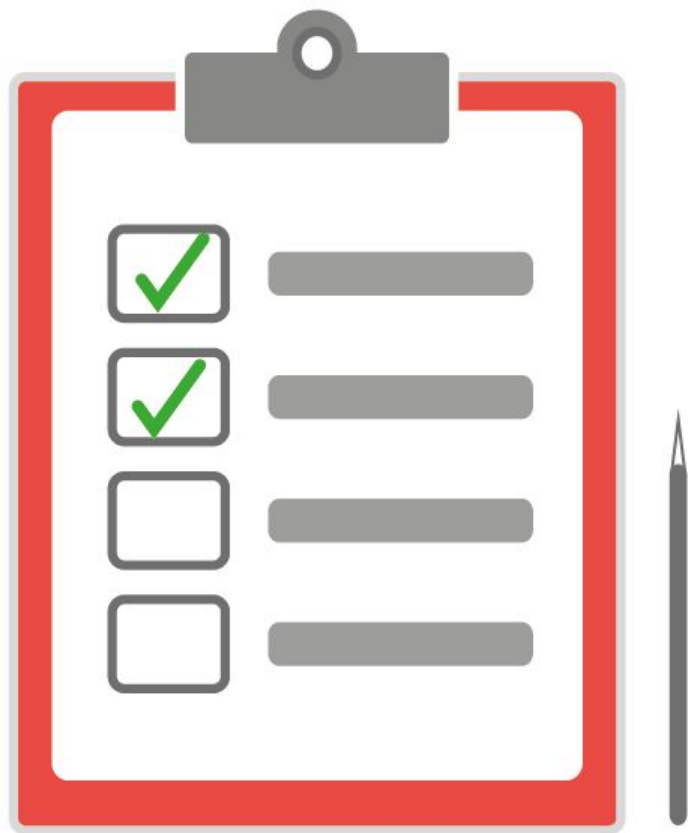
O exame utilizado para monitorar esse efeito adverso é o **Eletrocardiograma**. Nesse momento volte a **Unidade 4** e releia como você deve fazer para medir e interpretar o intervalo QT no ECG. [Clique aqui.](#)



Para finalizar o Módulo 4, assista agora a vídeoaula sobre os Efeitos adversos do Glucantime®.



[Clique aqui.](#)



Lembre-se de realizar a atividade de avaliação do módulo 4 antes de prosseguir os estudos no módulo 5.

CONCLUSÃO DO MÓDULO

Com a conclusão do Módulo 4 você agora está preparado para fazer os cuidados gerais do paciente com LTA, prescrever e controlar o uso do antimonial pentavalente. No próximo módulo vamos conversar sobre como fazer o controle de cura da LTA e avaliar a resposta terapêutica.

Até lá!



CRÉDITOS

AUTORA

Marise da Silva Mattos

REVISORES

Elis Roberta Monteiro

Luise Lüdke Dolny

Josimari Telino de Lacerda