

# Epistaxe importante e Recrudescência em quadro de Leishmaniose Tegumentar Americana

**Karoliny C. de O. Ribeiro<sup>1</sup>; Joely A. M. Rocha<sup>1</sup>; Caroline L. D. P. Bastos<sup>1</sup>;  
Carolina M. Belai<sup>1</sup>; Quéren H. de S. Martins<sup>1</sup>; Aline Sales<sup>1</sup>; Cristiane M. Silva<sup>1,2</sup>**

<sup>1</sup>Faculdade São Lucas, Rua Alexandre Guimarães, 1927, Areal, Porto Velho - RO, Brasil  
ribeiroka26@gmail.com. <sup>2</sup>Centro de Medicina Tropical de Rondônia - CEMETRON. Av. Guaporé, 415  
- Lagoa, Porto Velho - RO, Brasil 78918-791.

A Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA), transmitida por mosquitos fêmeas da sub-família *Phlebotominae*, é considerada endêmica, e notifica-se 1,2 mil casos anualmente em Porto Velho–RO. O trabalho objetiva relatar o caso de Leishmaniose Tegumentar monocutânea em que as manifestações clínicas se iniciaram há cerca de duas décadas e após vários tratamentos, apresenta quadro de recrudescência. A.J.S., masculino, 56 anos, casado, natural de Itabirinha de Mantena–MG e residente em Cerejeiras–RO, pedreiro. Refere, há 18 anos, ter percebido lesão ulcerada na mucosa nasal. Na época em questão, residia em zona rural e possuía o hábito de pescar e caçar. Há dois anos, passou por quadro de epistaxe importante, o qual foi cessado após 8 horas com o uso de um tampão nasal anterior a nível hospitalar. Após atendimento médico, na cidade de Porto Velho, com antecedentes patológicos de IAM, DM e injúria renal, internou-se por 23 dias no CEMETRON, sob terapêutica a base de Anfotericina com suspeita de Leishmaniose. Posteriormente a primeira alta, procurou auxílio médico novamente, uma vez que persistiam os sintomas iniciais. Nesta oportunidade, realizou pesquisa direta do parasito, além de biópsia, com resultados positivos para ambas. Consecutivamente, foi admitido no mesmo hospital e ao exame físico, apresentou hiperemia e lesão com bordas elevadas e granulomatosas no septo nasal. Durante a última e atual internação, administrou-se Anfotericina em doses adequadas, porém apresentando efeitos adversos, como febre, cefaleia holocraniana acompanhada de fotofobia, ambliopia, artralgia, oligúria e afecções renais. A LTA possui notificação compulsória e caracteriza-se por feridas ulcerativas na mucosa ou pele. Suas cicatrizes podem persistir e, em casos de tratamento ineficaz, pode recrudescer após meses ou anos. Desta forma, evidencia-se a relevância de seu devido e precoce diagnóstico para assim inibir episódios de recrudescências, como o relatado neste trabalho.

**Palavras-chave:** leishmaniose, epistaxe, recrudescência.