

Uso da miltefosina para tratamento de um caso de leishmaniose cutânea difusa (LCD) no Brasil. Uma esperança.

Marcia Hueb; Talita A. Amorim; Erlon Cortez; Tiago R. Viana; Wilian B. Proença.

*Hospital Universitário Júlio Muller/EBSERH, Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá-MT
Rua Luis Philippe Pereira Leite, s/n, Jardim Alvorada, Cuiabá-MT. CEP78048-602.*

A LCD é doença crônica rara, resistente a tratamentos e com frequentes reativações. A Miltefosina, não registrada no Brasil, tem se mostrado opção terapêutica para LV e LC, mas não avaliada para LCD. Segue-se relato de caso de portador de LCD há mais de 20 anos tratado com Miltefosina. MAZ, 42 anos, trabalhador rural, de MT. Em 1997, relatava doença há 6 anos; úlcera inicial em orelha, sem resposta ao Glucantime® e disseminação de lesões com outras características clínicas. Referia tratamentos como Glucantime®, pentamidina, anfotericina B isolada e com alfa-interferon, e uso seriado do antígeno de Montenegro. Apresentava múltiplas lesões em placas e nódulos, úlcero-vegetantes, em diferentes estados evolutivos, disseminadas. O diagnóstico foi de LCD, pela clínica, presença maciça de parasitas nas lesões e IRM não reator. Foi tratado com antimonial, pouca melhora e reativação; séries de pentamidina, resposta melhor, mas reativações frequentes; anfotericina B desoxicolato e lipossomal, sem resposta e piora da função renal. Permaneceu mal controlado com pentamidina, com esquemas de “profilaxia secundária”. Em meados de 2015, sem pentamidina, apresentava-se com disseminação de suas lesões. Instituído tratamento com Miltefosina 150 mg/dia ou 2,03 mg/Kg (peso de 74 Kg), fracionado em 3 doses/dia, por 28 dias. No 7º dia, melhora das lesões; eventos adversos dor torácica e epigástrica, melhora com sintomáticos. No 14º dia melhora em 50% no aspecto das lesões. No 21º dia melhora progressiva das lesões, eventos adversos controlados com medicamentos. Ao término, lesões melhoradas em 80%, exame parasitológico negativo das lesões, nunca ocorrido antes. Não houve piora da função renal, não apresentou vômitos e alteração de trânsito intestinal. Um mês após, lesões em melhora progressiva, quadro que permaneceu até 6 meses do pós-tratamento. Hoje, 8 meses após, duas pequenas lesões em reativação, com proposta de início de outra série de Miltefosina. Concluindo, não há tratamento eficaz para a LCD em nossa realidade, por ausência de resposta terapêutica ou resposta insuficiente com recaídas. Miltefosina tem se mostrado como uma alternativa viável para tratamento das leishmanioses em geral e pode ser vir a ser o medicamento de escolha para a LCD, a depender de outros resultados e seguimento deste e de outros pacientes.

Palavras-chave: leishmaniose cutânea difusa; *Leishmania*; miltefosina; tratamento; Brasil.