
Expansão da Leishmaniose Visceral (LV) em terras paulistas. Focos de transmissão de LV canina em municípios da região metropolitana de São Paulo

J. Eduardo TOLEZANO¹; Eric N. RODRIGUES²; J. Eduardo R. BARBOSA¹; Elaine A. CUNHA¹; Helena H. TANIGUCHI¹; J. Augusto R. BARBOSA¹; M. Fátima L. ARAÚJO¹; Márcia C. BISUGO¹; Andréa S. GARCIA¹; Tiago M. CASTILHO³; Ricardo A. ZAMPIERI³; Lucile M. FLOETER-WINTER³; Lisete L. CRUZ⁴.

¹ Instituto Adolfo Lutz – Serviço de Parasitologia e Serviço de Biotério - São Paulo – Brasil;

² Secretaria de Saúde do Município de Embu das Artes – SP;

³ Departamento de Parasitologia do Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade de São Paulo;

⁴ Centro de Vigilância Epidemiológica “Alexandre Vranjac” da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.

Com uma distribuição, inicialmente predominante e quase restrita para algumas regiões nordestinas, a LVA (Leishmaniose Visceral Americana) vem avançando em diferentes regiões do país. De um padrão de endemia tipicamente rural, assumiu feições epidemiológicas distintas estando também presente em áreas urbanas e, nas capitais de Estados do nordeste e grandes centros urbanos como Belo Horizonte e Rio de Janeiro.

A LVA é reconhecida, neste início de século, entre as chamadas doenças emergentes ou reemergentes, decorrentes da ação do homem sobre o meio ambiente resultando em desequilíbrios ambientais que facilitaram o aparecimento de condições mais favoráveis para a aproximação de ciclos enzoóticos silvestres de agentes etiológicos com algumas populações humanas. Acredita-se, ainda, que essas alterações ambientais tem exercido pressões facilitadoras para a ocorrência de explosões populacionais de vetores e/ou para a aproximação de reservatórios silvestres dos agentes dessas doenças.

Ao final da década de 1970 e, início da década de 1980 foram diagnosticados alguns casos de LVA em pacientes residentes na região metropolitana ao redor da cidade de São Paulo. As investigações epidemiológicas levadas a efeito, naquela época, não possibilitaram a confirmação da autoctonia da transmissão⁴.

A presença de *Lutzomyia longipalpis* já fora registrada nos municípios de Salto do Pirapora, Pirapora do Bom Jesus e Cássia dos Coqueiros, todos no Estado de São Paulo^{2,3}. A partir de 1995, vem sendo identificada a presença desta espécie de flebotomíneo em áreas rurais de outros municípios paulistas^{5,6}.

Em meados de 1997, pela primeira vez, foi reconhecida a presença de *Lu. longipalpis* em área urbana do município de Araçatuba, na região noroeste do Estado de São Paulo¹.

Aproximadamente um ano após, em meados de 1998, foram encontrados, neste município, cães com quadro clínico de Leishmaniose Visceral, tendo sido inclusive confirmada a presença de formas amastigota de *Leishmania* em esfregaços realizados a partir de punções medulares e de linfonodos.

Até março de 2003, focos de transmissão de Leishmaniose Visceral Canina são reconhecidos em mais de 20 (vinte) diferentes municípios da região oeste do Estado de São Paulo. Nos últimos cinco anos milhares de cães dessa região foram identificados, em inquéritos sorológicos como infectados por *Leishmania (Leishmania) chagasi*, tendo sido apreendidos e eutanasiados.

Foram diagnosticados mais de 140 (cento e quarenta) casos humanos de LVA, em diferentes municípios dessa região (Andradina, Araçatuba, Birigui, Castilho, Guaraçai, Guararapes, Lavínia, Mirandópolis, Penápolis, Promissão e Valparaíso), segundo dados da Vigilância Epidemiológica da Divisão Regional de Saúde VI da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.

Em São Paulo, no oeste paulista a Leishmaniose Visceral tem se apresentado como uma nova doença, de recente introdução no Estado e, também uma doença emergente na medida em que o padrão observado é o de uma endemia de áreas urbanas bastante diferente do que se conhecia no nordeste brasileiro como uma endemia rural.

A partir do segundo semestre de 2002, após uma

série de consultas técnicas aos órgãos estaduais de saúde, Instituto Adolfo Lutz e Centro de Vigilância Epidemiológica foi possível diagnosticar cães de municípios da região metropolitana de São Paulo com quadro clínico compatível com Leishmaniose Visceral Canina (LVC).

Neste artigo relatamos a expansão da Leishmaniose Visceral Canina no Estado de São Paulo, com possíveis focos naturais de transmissão em municípios próximos da capital paulista.

A partir da investigação de uma suspeita clínica de Leishmaniose Tegumentar em cão do município de Carapicuíba chegamos a identificação de um primeiro caso de LV canina nos arredores da cidade de São Paulo.

A seguir, alguns casos suspeitos de LV canina foram registrados e investigados no município de Embu das Artes, o que nos levou a desencadear uma série de atividades de “busca” de possíveis novos casos.

Desde então, 110 animais da região foram examinados, tendo sido encontrados 10 cães positivos para anticorpos anti-*Leishmania* quando da utilização de “rK39 dipstick test” (InBios Internacional) e Reação de imunofluorescência indireta (BioManguinhos).

De alguns desses animais foi isolada amostra de *Leishmania* identificada como *Leishmania (Leishmania) chagasi* a partir de extração, purificação e amplificação por PCR da subunidade menor do DNA ribossômico, com a utilização de seqüências divergentes específicas. Até o presente momento, foram reconhecidos casos de LV canina nos municípios de Carapicuíba, Cotia e Embu das Artes.

É importante observar que em todas as situações analisadas, diferentemente da região oeste do Estado, agora na região metropolitana, LV canina está ocorrendo em animais da área rural desses municípios, na maioria das situações em cães nascidos nessas localidades, sendo descartada a possibilidade de outro local de transmissão.

Em relação aos transmissores, até aqui não foi registrada a presença de *Lu. longipalpis*. As coletas de flebotomíneos tem revelado a presença de *Lu. fischeri* e, esporadicamente *Lu. intermedia s.l.*

Não foi relatado até o momento nenhum caso humano de Leishmaniose Visceral nessa nova região de

ocorrência da parasitose. Deve ser ressaltado todavia que no final da década de 1970, alguns casos humanos de LV da região metropolitana de São Paulo não foram totalmente esclarecidas quanto ao mecanismo e local de transmissão.

REFERÊNCIAS

1. Costa, A.I.P.; Casanova, C.; Rodas, L.A.C.; Galati, E.A.B. Atualização da distribuição geográfica e primeiro encontro de *Lutzomyia longipalpis* em área urbana do Estado de São Paulo. **Rev. Saúde Públ.**, **31**(6): 632-3, 1997.
2. Forattini, O. P.; Rabello, E. X.; Pattoli, D. G. B. Sobre o encontro de *Lutzomyia longipalpis* (Lutz & Neiva) no Estado de São Paulo. **Rev. Saúde Públ.**, **4**:99-100 1970.
3. Forattini, O. P.; Rabello, E. X.; Galati, E. A. B. Novos encontros de flebotomíneos no Estado de São Paulo, Brasil, com especial referência a *Lutzomyia longipalpis*. **Rev. Saúde Públ.**, **10**:125-8, 1976.
4. Iversson, L.B.; Camargo, M.E.; Rocha e Silva, E.O.; Chieffi, P.P.; Barros, J.A. Investigação epidemiológica de um caso de Leishmaniose Visceral autóctone da Grande São Paulo, Brasil. **Rev. Saúde Públ.**, **13**: 159-67, 1979.
5. Mayo, R.C.; Casanova, C.; Mascarini, L.M.; Pignatti, M.G.; Rangel, O.; Galati, E.A.B.; Wnderley, D.M.V.; Corrêa, F.M.A. Flebotomíneos (Díptera, Psychodidae) de área de transmissão de leishmaniose tegumentar americana no município de Itupeva, região sudeste do estado de São Paulo. **Rev. Soc. Bras. Med. Trop.**, **31**: 339-45, 1998.
6. Tolezano, J.E. Ecoepidemiologia da Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA). Perpetuação da LTA no Estado de São Paulo, região endêmica de colonização antiga. Tese de Doutorado – ICB-USP, 189p, São Paulo, 2000.