

VIII ENCONTRO DO INSTITUTO ADOLFO LUTZ

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA (LTA) E HISTOPLASMOSE: RELATO DE CASO.

Araújo MFL¹, Bisugo MC¹, Cunha EA¹, Szeszs MW², Pukinska SRBS², Kohara VS³, Aquino S³, Vicentini-Moreira AP³. ¹Seção de Parasitoses Sistêmicas, ²Seção de Micologia, ³Seção de Imunologia, Instituto Adolfo Lutz, São Paulo, SP. E.mail: apardini@ial.sp.gov.br

O diagnóstico laboratorial de LTA é realizado utilizando-se técnicas parasitológicas, moleculares e imunológicas. Diante de uma suspeita clínico-epidemiológica, deve-se realizar diagnóstico diferencial para outras infecções, entre elas a histoplasnose. Apresentamos o caso de um paciente, sexo masculino, 17 anos, natural e residente em região rural do interior da Bahia, encaminhado ao Instituto Adolfo Lutz Central, com suspeita clínica de LTA para a realização da reação intradérmica de Montenegro, cujo resultado foi não reagente. O paciente encontrava-se icterico, pálido, com sinais de emagrecimento, com dor na região hepato esplênica sendo observada lesão ulcerada no pé direito com evolução de mais de três meses. O diagnóstico laboratorial para LTA foi realizado pela pesquisa direta em esfregaços de material obtido da lesão e pela reação de imunofluorescência indireta (RIFI). A pesquisa direta foi negativa para *Leishmania* spp; porém, foram evidenciadas células leveduriformes sugestivas de *Histoplasma capsulatum*. A sorologia para leishmaniose apresentou pela RIFI título de 1:32 (títulos \geq a 1:32 são considerados positivos). Diante desses resultados e pelos antecedentes epidemiológicos do paciente, optou-se pela realização de sorologia para histoplasnose. Observou-se ausência de reatividade para *H. capsulatum* pela técnica de imunodifusão dupla em gel de agarose (ID). Entretanto empregando-se a técnica de *immunoblotting* verificou-se reatividade frente às frações H e M de *H. capsulatum*, consideradas marcadores sorológicos da doença. Sabe-se que o diagnóstico de certeza para processos infecciosos causados por diferentes patógenos baseia-se na visualização do agente etiológico em material clínico. Contudo, existe a dificuldade de diferenciação de formas amastigotas de *Leishmania* spp com outros microrganismos, especialmente *H. capsulatum*. Apesar da alta sensibilidade da RIFI, é frequentemente observada a reatividade cruzada de LTA com outras infecções. Neste sentido, o emprego de uma segunda técnica imunológica também de alta sensibilidade como o *immunoblotting*, confirmou os achados da pesquisa direta. O trabalho multilaboratorial permitiu a elucidação do diagnóstico clínico.