

RECIDIVA EM HANSENIASE: ESTUDO RETROSPECTIVO SOBRE ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS, CLÍNICOS E TERAPÊUTICOS DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA BRASILEIRO.

Ana Claudia Mendes do NASCIMENTO⁽²⁾, Diogo Fernandes dos SANTOS^(1,2), Maria Aparecida GONÇALVES⁽¹⁾, Adeilson Vieira da COSTA⁽¹⁾, Douglas Eulálio ANTUNES⁽¹⁾, Luiz Ricardo GOULART FILHO⁽¹⁾, Isabela Maria Bernardes GOULART^(1,2)

CREDESH - Centro de Referência Nacional em Hanseníase e Dermatologia Sanitária⁽¹⁾, PGS-FAMED-UFU - Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde da Faculdade de Medicina - Universidade Federal de Uberlândia.⁽²⁾

Introdução: A hanseníase ainda é um problema de saúde pública, com manutenção do número de casos novos nos países endêmicos. A recidiva à PQT é considerada uma das causas da persistência da cadeia de transmissão do bacilo. É importante conhecer esta condição, e diferenciá-la de falências e insuficiências terapêuticas. **Objetivos:** Analisar o perfil dos casos de recidiva de hanseníase diagnosticados no serviço, e determinar a influência do tipo de tratamento prévio e forma clínica inicial para o desenvolvimento da recidiva, estabelecendo uma proposta para o acompanhamento dos pacientes após a alta medicamentosa. **Metodologia:** Estudo retrospectivo realizado em centro de referência em hanseníase. Foram incluídos os pacientes com diagnóstico de recidiva em hanseníase entre janeiro/2013 e dezembro/2018. Os critérios clínicos utilizados para o diagnóstico de recidiva foram: Pacientes paucibacilares (PB) com alta medicamentosa maior ou igual a três anos e multibacilares (MB) com alta maior ou igual a cinco anos que apresentam surgimento de novas lesões cutâneas ou reativação de lesões preexistentes, novas áreas com alterações de sensibilidade, novas alterações neurológicas, neurite persistente ou surto reacional sem resposta ao tratamento clínico. Os critérios laboratoriais estabelecidos para confirmação do diagnóstico de recidiva foram: presença de bacilos íntegros em raspado ou biópsia, manutenção ou aumento da carga de DNA bacilar nos exames de qPCR, aumento/manutenção de ELISA anti PGL-1 alto. **Resultados:** Os casos de recidiva corresponderam a 11,8%(126/1059) de todos os casos de hanseníase notificados no período. Houve um aumento da incidência ao longo dos anos, com maior percentual em 2018 (13,48% de todos os casos neste ano). Os 126 pacientes com recidiva apresentaram idade média de 49,2 anos ($\pm 14,31$); 54% (68/126) eram do sexo masculino. No primeiro tratamento, 88% (111/126) dos pacientes foram classificados como multibacilares (MB), contra 12% (15/126) dos paucibacilares (PB). No segundo tratamento, 96% (121/126) foram classificados como pacientes com MB versus 4% (5/126) como PB. Entre os MB, 73,5% (89/121) apresentaram baciloscopia negativa no diagnóstico; e 74,15% (66/89) apresentaram positividade pela qPCR no esfregaço e/ou biópsia cutânea. O regime farmacológico mais comumente associado à recidiva foi a PQT-12 doses (31,7%; 40/126). A forma clínica mais prevalente no diagnóstico inicial foi a virchoviana (29,4%; 37/126). No diagnóstico da recidiva, a forma dimorfo-tuberculóide correspondeu à maioria dos casos (40,5%; 51/126). O tempo médio entre o término do tratamento anterior e o início dos sintomas de recidiva foi de 146,6 meses ($\pm 79,3$): 105 meses ($\pm 55,6$) para os pacientes PB e 140,3 meses ($\pm 72, 2$) para o grupo MB. A curva de sobrevivência para o tipo e duração da PQT apresentou diferenças significativas por todo o período observado **Conclusões:** Este estudo demonstra que a recidiva da hanseníase é uma condição importante e prevalente, também com longos períodos entre o final do tratamento anterior e o início dos novos sintomas. O acompanhamento periódico com exames moleculares e sorológicos deve ser considerado para um diagnóstico preciso. Reconhecer e tratar adequadamente essa condição deve contribuir positivamente para o controle da hanseníase em todo o mundo.

Palavras-chaves: Hanseníase, Recidiva, Poliquimioterapia