



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

SECRETARIA DE
ESTADO DA SAÚDE



FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA

Av. Codajás, 24 - Cachoeirinha
Cep.: 69.065-130

Manaus - Amazonas - Brasil
site: www.fuam.am.gov.br

twitter: @fuam_am

Tel: 0xx92 - 3632 - 5800 / 3632 - 5850

e-mail: epi@fuam.am.gov.br



NESTA EDIÇÃO

- 1** Hanseníase: Vigilância de contatos
- 2** Dados Estatísticos e Epidemiológicos da Fundação Alfredo da Matta

Situação Operacional e Epidemiológica da Hanseníase na Fundação Alfredo da Matta
- 3** Situação e Distribuição das LTA notificadas na Fundação Alfredo da Matta

Situação das Dermatoses Notificadas na Fundação Alfredo da Matta
- 4** Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST/HIV notificadas na Fundação Alfredo da Matta

Situação do HIV no Centro de Aconselhamento e Testagem da Fundação Alfredo da Matta
- 5** Hanseníase no Estado do Amazonas

Situação Epidemiológica e Operacional da Hanseníase no Estado do Amazonas
- 7** Departamento de Ensino e Pesquisa - Publicações Científicas dos Pesquisadores da Fundação Alfredo da Matta

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO 2016

ANO XVIII - NÚMERO 024

Jan/Dez 2016

Hanseníase: Vigilância de Contatos

A vigilância de contatos tem por finalidade a descoberta de casos novos entre aqueles que convivem ou conviveram, de forma prolongada com o caso novo de hanseníase diagnosticado. Visa também descobrir possíveis fontes de infecção no domicílio (familiar) ou fora dele (social), independentemente de qual seja a classificação operacional do doente – paucibacilar (PB) ou multibacilar (MB).

As ações de vigilância epidemiológica de contatos visam identificar a fonte de contágio, detectar casos novos entre os contatos domiciliares do doente e implementar medidas preventivas, a fim de contribuir para o rompimento da cadeia de transmissão da doença¹.

Quando comparado à população em geral, o maior risco de adoecimento está entre os contatos domiciliares¹, o que indica que tanto o tipo de hanseníase quanto as distâncias do caso índice são fatores importantes para o risco da doença^{1,2,3,4,5}.

Estudos apontam para a necessidade de vigilância de contatos de maneira contínua, para que haja redução das taxas de incidência em regiões do Brasil onde há elevado número de casos novos da doença⁶.

Segundo Ministério da Saúde para fins operacionais, define-se como:

Contato domiciliar: toda e qualquer pessoa que resida ou tenha residido, conviva ou tenha convivido com o doente de hanseníase, no âmbito domiciliar, nos últimos cinco anos anteriores ao diagnóstico da doença, podendo ser familiar ou não. Atenção especial deve ser dada aos familiares do caso notificado, por apresentarem maior risco de adoecimento, mesmo não residindo no domicílio do caso. Devem ser incluídas, também, as pessoas que mantenham convívio mais próximo, mesmo sem vínculo familiar, sobretudo, aqueles que frequentem o domicílio do doente ou tenham seus domicílios frequentados por ele¹.

Contato social: toda e qualquer pessoa que conviva ou tenha convivido em relações sociais (familiares ou não), de forma próxima e prolongada com o caso notificado. Os contatos sociais, que incluem vizinhos, colegas de trabalho e de escola, entre outros, devem ser investigados de acordo com o grau e tipo de convivência, ou seja, aqueles que tiveram contato muito próximo e prolongado com o paciente não tratado¹.

Recomenda-se a avaliação dermatoneurológica pelo menos uma vez ao ano, por pelo menos cinco anos, de todos os contatos domiciliares e sociais que não foram identificados como casos de hanseníase na avaliação inicial, independentemente da classificação operacional do caso notificado – paucibacilar (PB) ou multibacilar (MB). Após esse período, estes contatos deverão ser esclarecidos quanto à possibilidade de surgimento, no futuro, de sinais e sintomas sugestivos de hanseníase¹.

Tanto os contatos domiciliares quanto os sociais deverão ser identificados a partir do consentimento do caso notificado, buscando-se estabelecer estratégias de acolhimento e aconselhamento que permitam abordagem qualificada e ética, prevenindo situações que potencializem diagnóstico tardio, estigma e preconceito¹.

Deve-se estar atento aos familiares do doente (pais, irmãos, avós, netos, tios etc.), pois os mesmos estão incluídos no grupo de maior risco de adoecimento, mesmo que não residam no mesmo domicílio¹.

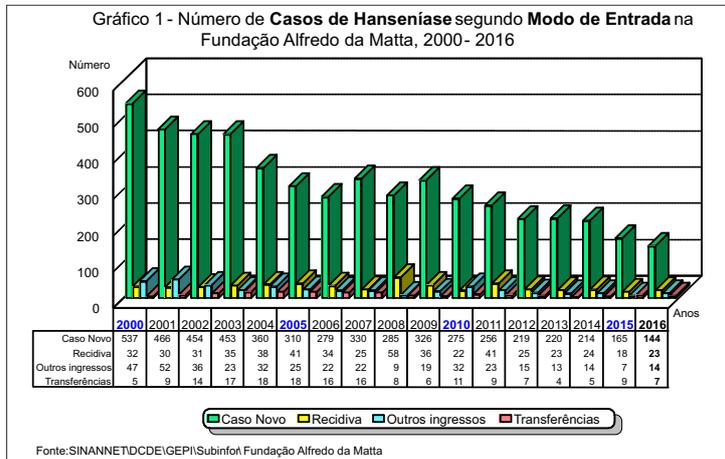
Referencias Bibliográficas

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Diretrizes Para Vigilância, Atenção E Eliminação Da Hanseníase Como Problema de Saúde Pública: Manual Técnico-Operacional. (Brasil, Saúde M da, Saúde S de V em, eds.). Brasília: Editora MS; 2016.
2. Düppre NC, Camacho LAB, da Cunha SS, et al. Effectiveness of BCG vaccination among leprosy contacts: a cohort study. *Trans R Soc Trop Med Hyg.* 2008;102(7):631-638. doi:10.1016/j.trstmh.2008.04.015.
3. Moet FJ, Meima A, Oskam L, Richardus JH. Risk factors for the development of clinical leprosy among contacts, and their relevance for targeted interventions. *Lepr Rev.* 2004;75(4):310-326.
4. Matos HJ de, Duppre N, Alvim MFS, Vieira LMM, Sarno EN, Struchiner CJ. Epidemiologia da hanseníase em coorte de contatos intradomiciliares no Rio de Janeiro (1987-1991). *Cad Saude Publica.* 1999;15(3):533-542. doi:10.1590/S0102-311X1999000300010.
5. Vieira CS de CA, Soares MT, Ribeiro CTSX, Silva LFG da. Avaliação e controle de contatos faltosos de doentes com hanseníase. *Rev Bras Enferm.* 2008;61(spe):682-688. doi:10.1590/S0034-71672008000700005.
6. Sarno EN, Duppre NC, Sales AM, Hacker MA, Nery JA, Matos HJ de. Leprosy exposure, infection and disease: a 25-year surveillance study of leprosy patient contacts. *Mem Inst Oswaldo Cruz.* 2012;107(8):1054-1059. doi:10.1590/S0074-02762012000800015.

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA HANSENIASE NA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA - 2016

No ano 2016, foram notificados na Fundação Alfredo da Matta (FUAM) 188 casos de hanseníase. Destes 144 (76,6%) foram casos novos, 23 (12,2%) recidivas, 14 (7,4%) outros reingressos e 7 (3,7%) transferências (gráfico 1).

Os 144 casos novos detectados em 2016 pela FUAM, equivalem a 32,5 % dos casos notificados no estado e 74,6% dos casos notificados em Manaus. Este quadro reflete que há necessidade de implementação cada vez mais efetiva do processo de descentralização das atividades no estado.

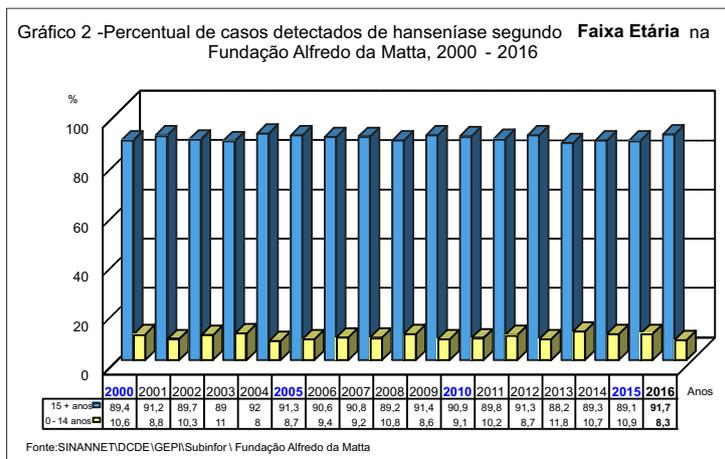


No ano de 2016 do total de casos novos 71 (49,3%) foram por demanda espontânea, 59 (40,1%) por encaminhamentos, 5 (3,5%) por exame de coletividade e 2 (1,4%) por exame de contatos.

Na detecção de casos novos em relação ao gênero sempre houve predomínio dos homens. A proporção de casos novos em mulheres para o período de 2000 a 2016 apresentou uma média anual de 39,2%. A razão M/F foi de 1,7.

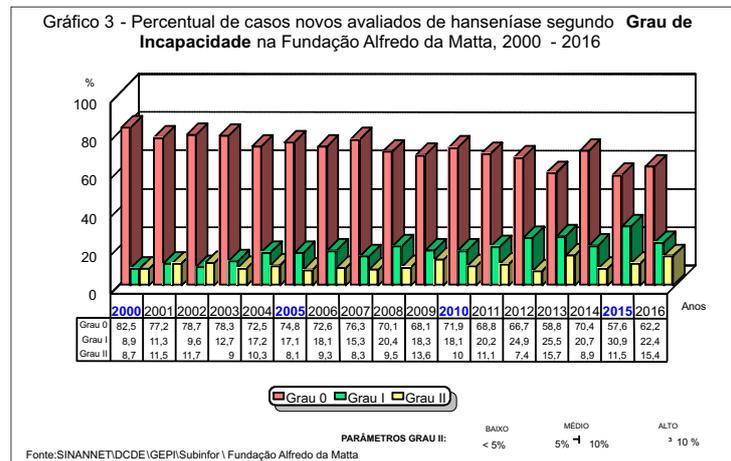
A detecção de casos em menores de 15 anos é um dos indicadores para medir a transmissibilidade recente da doença e sua tendência. No ano de 2016 foram detectados 12 (8,3%) casos.

Na série histórica, observa-se estabilidade, com um percentual médio anual de 9,7% nos últimos 17 anos (gráfico 2).

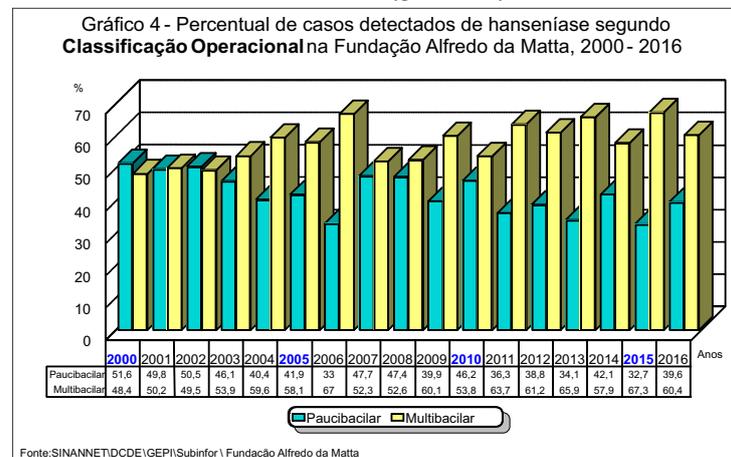


Dos 144 casos novos detectados em 2016, 99,3% foram avaliados em relação ao grau de incapacidade. Dos casos novos avaliados 22 (15,4%) apresentaram incapacidades, considerado alto (5% --| 10) segundo parâmetro do Ministério da Saúde.

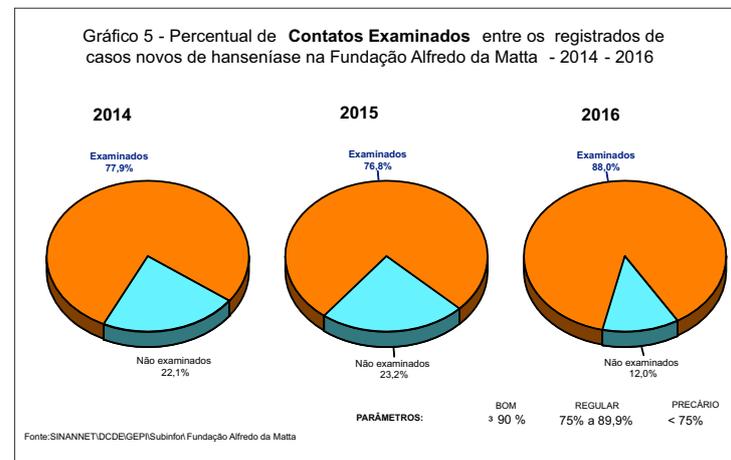
Em série histórica dos casos observa-se uma crescente do grau I nos últimos 5 anos uma oscilação no grau II, demonstrando o diagnóstico tardio dos casos de hanseníase no último ano houve um acréscimo (gráfico 3).



A proporção de casos multibacilares (MB) entre os casos novos, apresentam comportamento ascendente no período de 2000 a 2016, principalmente nos últimos anos. Em 2016 foram detectados 87 (60,4%) casos MB e a razão MB/PB foi de 1,5. Este é um dos resultados esperados em áreas onde vêm ocorrendo o controle da endemia (gráfico 4).



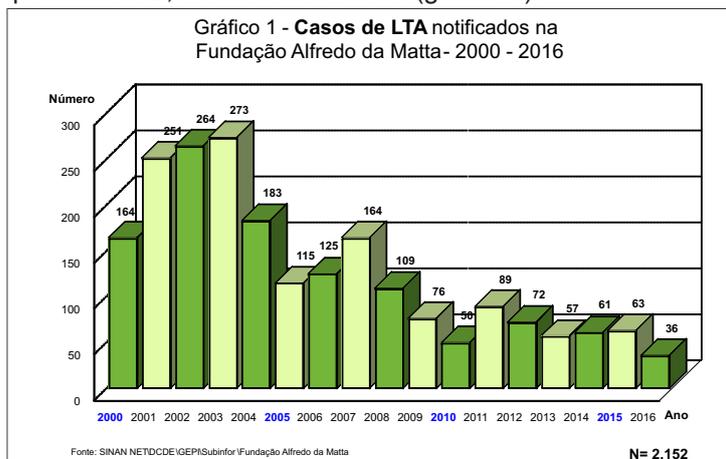
A proporção de contatos examinados foi de 76,8%, considerado bom (>75%) em relação aos parâmetros recomendado pelo Ministério da Saúde. Este indicador avalia a execução das atividades de vigilância e o programa estadual está investindo para melhorar este indicador, realizando monitoramento e intensificações em parceria com a secretaria municipal de saúde, chamadas telefônicas e busca domiciliar dos contatos. Este indicador nos últimos anos vem apresentando uma melhoria significativa: 2013 (76,1%), 2014 (77,9%) e 2015 (76,8%). (gráfico 5).



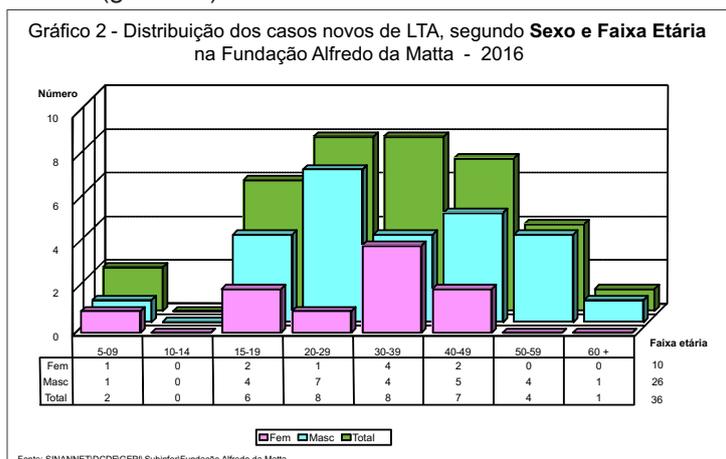
Quanto a distribuição dos casos novos em Manaus, observa-se que a maior proporção de casos origina-se da zona Leste (30,2%), seguidas das zonas Norte (27,2%), Oeste (13,6%) e Sul (10,7%).

SITUAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA (LTA) NOTIFICADOS NA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA - 2016

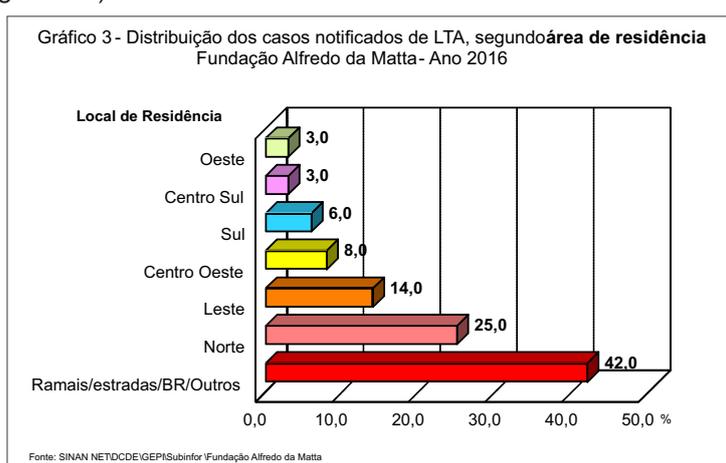
No ano de 2016 foram notificados 36 casos novos de LTA. Em série histórica de 17 anos dos casos notificados na FUAM, o maior número ocorreu em 2003 com 273 casos, o que representou 12,7% do total de casos (gráfico 1).



A LTA ocorreu em todas as faixas etárias com predominância nas faixas de 20-29 (22,2%) e 30-39 (22,2%) anos. Com relação ao gênero a maior incidência foi nos homens com 72,2%. Esta relação faixa etária e sexo está diretamente relacionada à exploração desordenada da floresta e derrubadas de matas (gráfico 2).

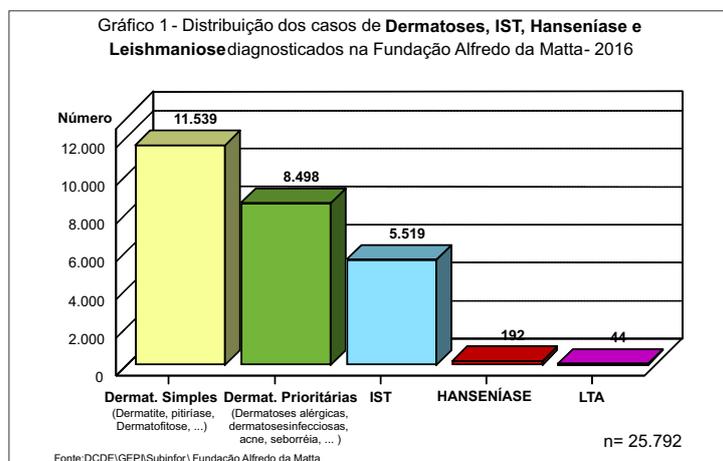


No detalhamento por zona, chama atenção o aumento significativo nos casos residentes na zona norte com 32,0% a zona leste, sul e centro apresentaram comportamento semelhante ao ano anterior com 28,0% e 18,0% e 10,0% respectivamente. Para a zona centro oeste (4,0%) houve redução. Os bairros que apresentam o maior número de casos foram: Jorge Teixeira e Cidade de Deus e Cidade Nova (gráfico 3).

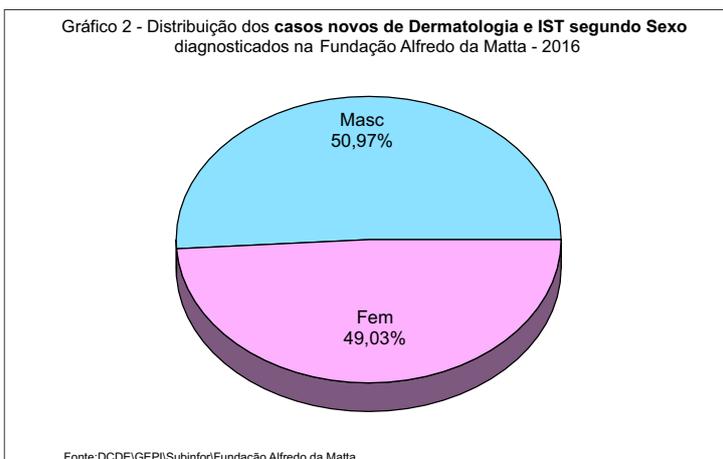


SITUAÇÃO DAS DERMATOSES ATENDIDAS NA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA - 2016

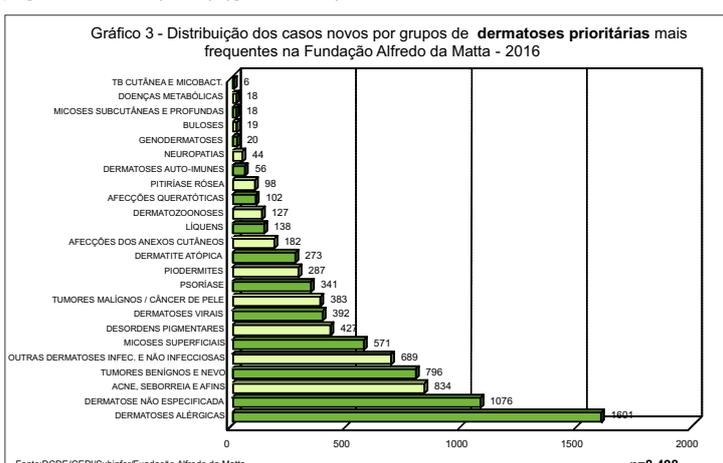
Na Fundação Alfredo da Matta, no ano de 2016, foram atendidos e notificados 25.792 casos de Doenças Dermatológicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Assim distribuídas: 11.539 casos de dermatoses simples, 8.498 dermatoses prioritárias, 5.519 casos de infecções sexualmente transmissíveis e aconselhamento, 192 casos de hanseníase e 44 casos de leishmaniose tegumentar americana (gráfico 1).



Quando analisamos a distribuição dos casos segundo gênero, observa-se que há um equilíbrio ambos com praticamente 50,0%. No detalhamento por doença observa-se comportamento diferente, onde a ocorrência maior foi no sexo masculino para as IST (71,0%), Hanseníase (63,9%) e LTA (72,2%) (gráfico 2).



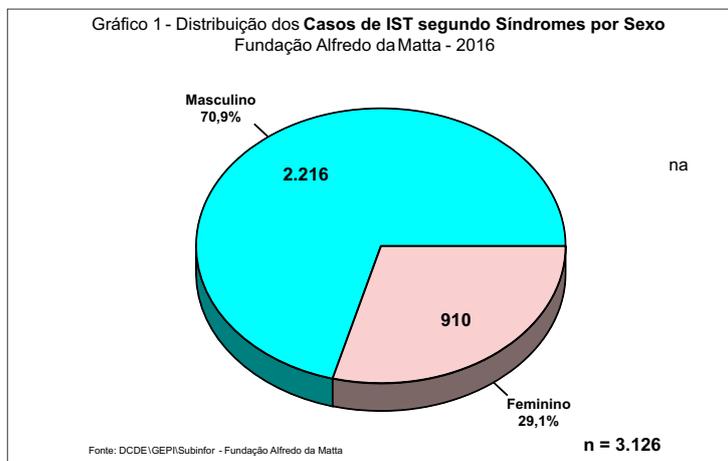
Dentre os grupos de dermatoses prioritárias os mais frequentes foram: dermatoses alérgicas (1.601), dermatoses não especificadas (1.078), acne e seborréia (834), tumores benignos (796), Outras Dermatoses Infecciosas e não infecciosas (689), micoses superficiais (571) e desordens pigmentares (427) (gráfico 3).



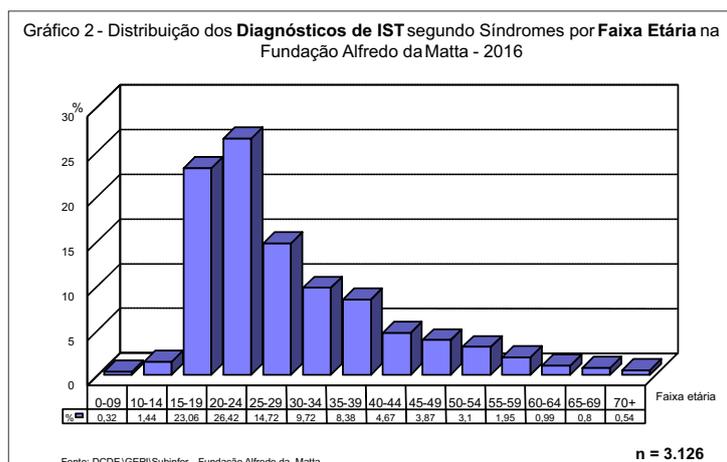
INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS-IST/HIV NOTIFICADAS NA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA - 2016

No ano de 2016 foram notificados no serviço de IST da Fundação Alfredo da Matta (FUAM) 5.519 casos.

Destes 3.126 (56,6%) tinham pelo menos uma Síndrome de IST e 2.393 (43,4%) realizaram somente aconselhamento e o teste para HIV e não tinham IST. Dos casos que tinham IST a distribuição segundo gênero mostrou que 2.216 (70,9%) eram homens e 910 (29,1%) mulheres (gráfico 1).

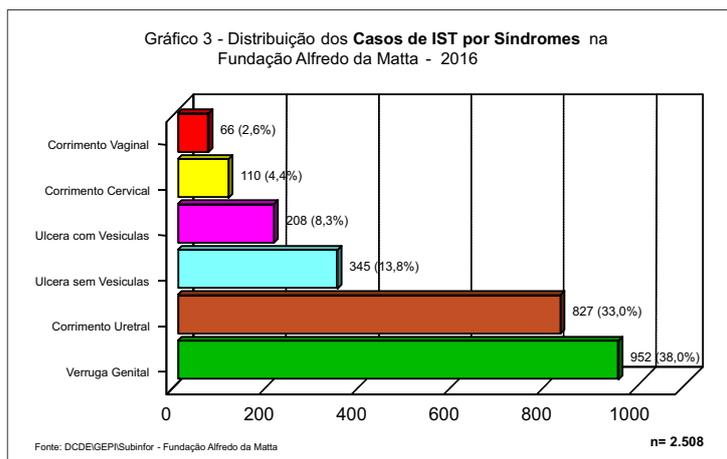


Os grupos de idade de maior frequência de notificação foram os tradicionais para as IST, 20 - 24 (26,42%), 15 - 19 (23,06%) e 25 - 29 anos (14,72%) (gráfico 2).

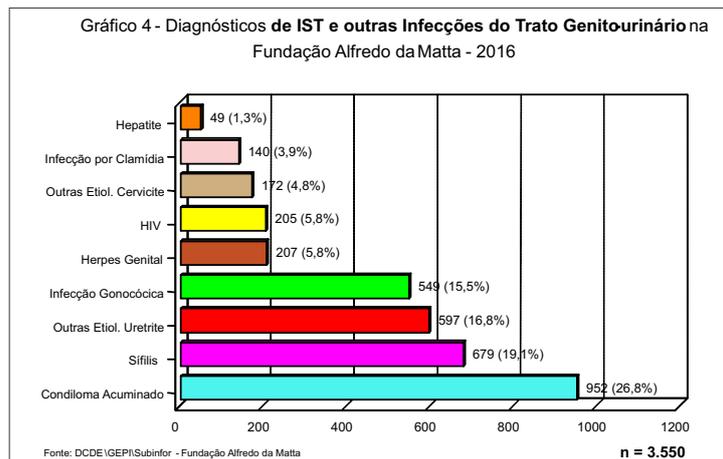


Os homens iniciaram suas relações sexuais mais precocemente que as mulheres (15,0 vs 15,9). Dentre os homens 86,0% e entre as mulheres 91,8% referiram não usarem preservativo sistematicamente.

Os casos de IST por síndromes mais frequentes foram as Verrugas genitais 952 (38,0%), Corrimento Uretral 827 (33,0%) e Úlcera Genital sem Vesícula 345 (15,0%) (gráfico 3).



Os diagnósticos de IST e outras infecções do trato genitourinário foram classificados no total de 3.550 casos. Destes, os mais evidentes foram Condiloma acuminado 952 (26,8%), Sífilis (679) 19,1%, e Outras Uretrites 597 16,8% (gráfico 4).

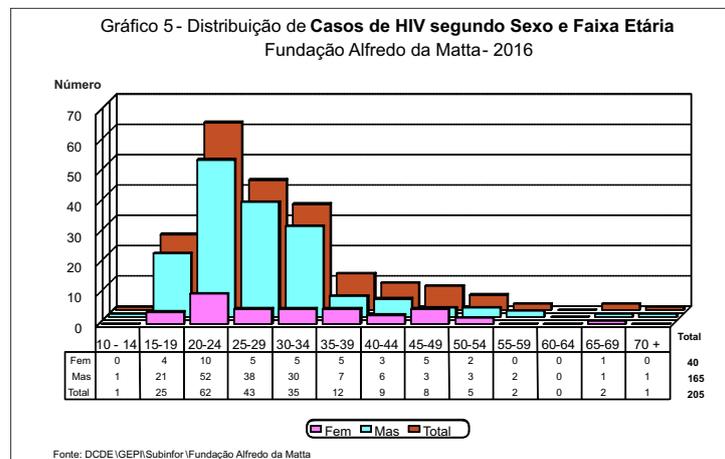


Na distribuição de casos por bairros de Manaus observou-se que as maiores frequências foram nas áreas mais populosas da cidade como: Cidade Nova (7,1%), Petrópolis (6,1%), Compensa (5,2%), Jorge Teixeira (5,1%), Coroadó (4,8%) e São José Operário (4,6%).

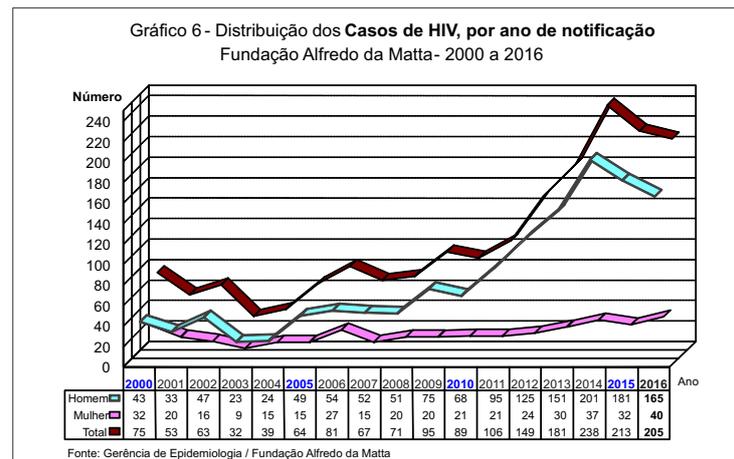
Situação do HIV na FUAM, 2016

No ano de 2016 foram realizados 8.894 exames para HIV, e destes 205 (2,3%) tiveram resultado positivo.

Dos casos positivos 165 (80,5%) eram do sexo masculino e 40 (19,5%) do sexo feminino. Na distribuição por faixa etária os grupos de idade de maior frequência foram 20 - 24 anos (30,2%), 25 - 29 anos (21,0%), e 30 a 34 anos (17,1%) (gráfico 5).



Em análise de série histórica, verificamos um grande avanço nos números de casos detectados na FUAM nos últimos anos (gráfico 6).



HANSENÍASE NO ESTADO DO AMAZONAS

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E OPERACIONAL DA HANSENÍASE NO ESTADO DO AMAZONAS - 2016

No ano de 2016 foram detectados 553 casos de hanseníase no estado, sendo 443 (80,1%) casos novos, 43 (7,7%) recidivas, 40 (7,2%) outros reingressos e 6 (1,1%) transferências de outros estados.

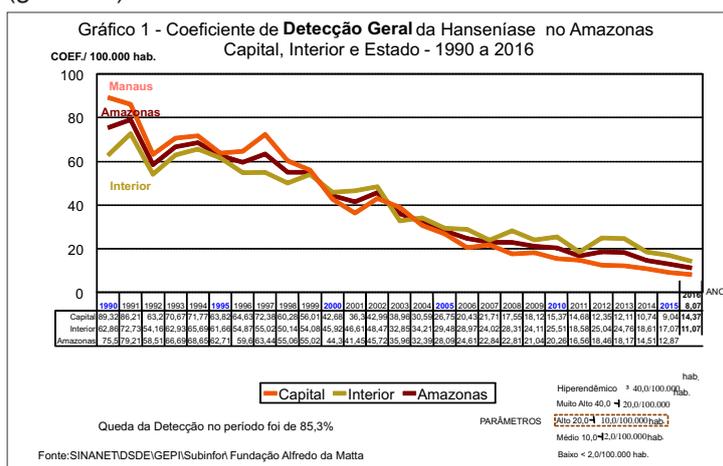
Do total de casos novos detectados, 168 (37,9%) eram residentes de Manaus e 275 (62,1%) residentes em outros 47 municípios.

O modo de detecção mais frequente dos casos novos foi a forma espontânea (54,6%), seguida dos encaminhados por outros serviços (28,0%) e dos exames de contatos (8,5%).

Neste ano os coeficientes de detecção variaram de 2,71 a 77,61/100.000 habitantes, segundo parâmetros do Ministério da Saúde-MS estas taxas encontram-se no nível de endemicidade entre baixa (<2,0 /100.000 hab.) e hiperendêmica (≥40,0/100.000 hab.).

Ainda em 2016 os 10 municípios que apresentaram as maiores taxas de detecção foram: Tapauá (77,61/100.000 hab.), Boca do Acre (76,83/100.000 hab.), Itamarati (49,06/100.000 hab.), Novo Aripuanã (48,55/100.000 hab.), Atalaia do Norte (43,01/100.000 hab.), Presidente Figueiredo (35,61/100.000 hab.), Codajás (32,96/100.000 hab.), Barcelos (29,00/100.000 hab.), Carauari (28,46/100.000 hab.) e Canutama (26,12/100.000 hab.).

Analisando série histórica dos coeficientes de detecção no Estado do Amazonas observa-se tendência decrescente, passando de 75,50/100.000 hab. em 1990 para 11,07/100.000 hab. em 2016, o que representou uma redução de 85,3% (gráfico 1).



O estado mantinha-se hiperendêmico (> 40,0/100.000 hab.) segundo parâmetro do MS, até 2002. A partir do ano 2003 observa-se uma diminuição no coeficiente, passando para o parâmetro de muito alto (40,0 --| 20,0/100.000 hab.), permanecendo até o ano 2010. Hoje o estado com uma taxa de detecção de 11,07/100.000 habitantes, encontra-se no nível de endemicidade Alto (20,0 --| 10,0/100.000 hab.) segundo os parâmetros do Ministério da Saúde. Essa redução deve-se, principalmente, às intensificações das ações de controle da hanseníase.

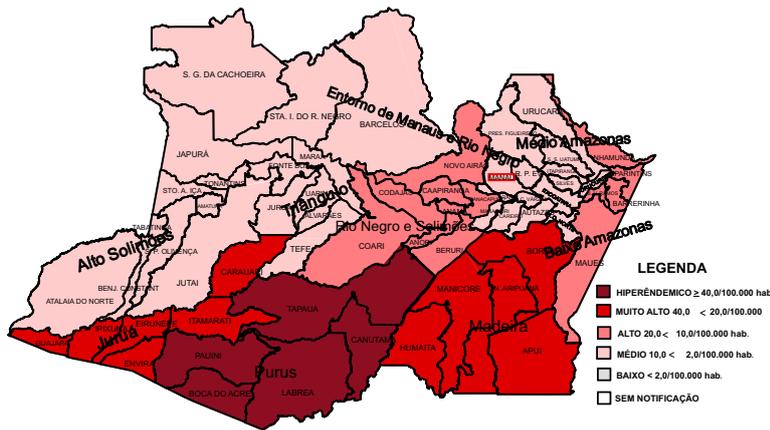
Mesmo com as reduções que vem ocorrendo nos coeficientes de detecção, este indicador demonstra que ainda existe transmissão ativa.

Manaus apresenta comportamento decrescente semelhante ao estado com redução de 90,9%, já o interior do estado apresentava comportamento estável, mas com uma diminuição nos últimos dois anos.

Dentre as regiões mais endêmicas no estado, destacaram-se em 2016, a região do Purus com 43,59/100.000 hab., Madeira com 24,49/100.000 hab., Juruá com 21,72/100.000 hab., Rio Negro e Solimões com 12,49/100.000 hab., e região do Baixo Amazonas com 11,90/100.000 habitantes.

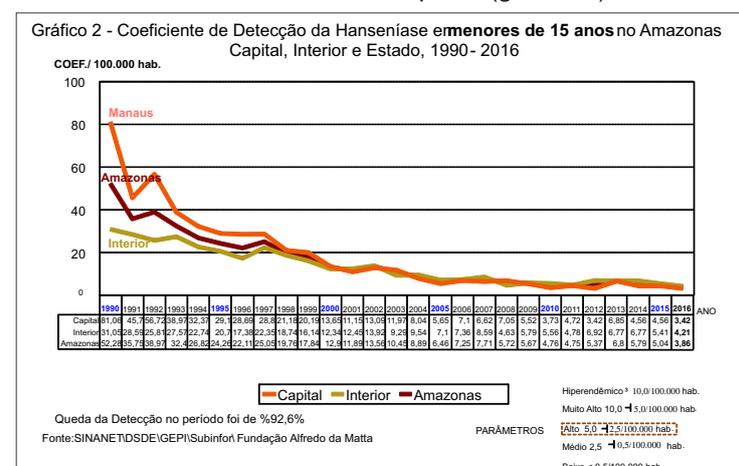
Ressaltando-se que as regiões mais endêmicas encontram-se com as taxas de detecção consideradas de muito alta e alta endemicidade (figura 1).

Figura 1 - Detecção Hanseníase por Regiões Amazonas 2016

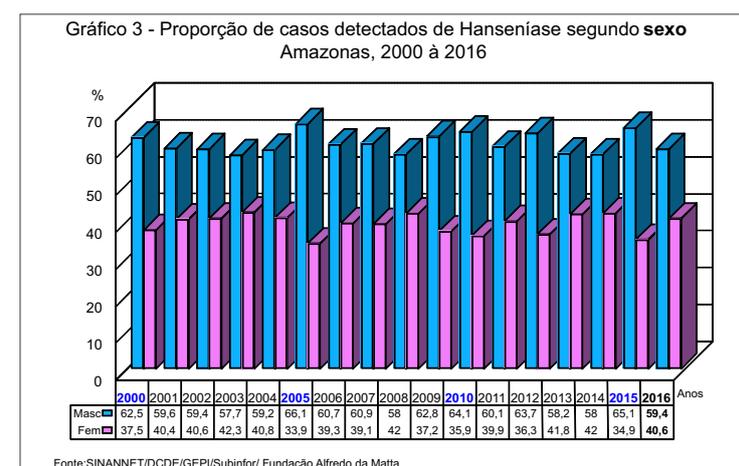


Outro indicador importante é o de menores de 15 anos, pois os casos em crianças têm uma relação com doença recente e focos de transmissão ativos, por isso seu acompanhamento é relevante para o controle da hanseníase e é uma prioridade do PNCH/SVS/MS.

No estado do Amazonas, apesar deste indicador apresentar uma tendência decrescente ao longo dos últimos anos, quando o coeficiente de detecção passou de 52,28/100.000 hab. em 1990 para 3,86/100.000 hab. em 2016, com uma redução de 92,6%, observou-se um aumento nos últimos três anos em decorrência de busca ativa, casa a casa em um bairro de Manaus e também devido o Ministério da Saúde desencadear uma campanha de controle de hanseníase e geohelmintíase em escolares na faixa etária de 05 a 14 anos, mas em 2016 voltou a ocorrer uma queda (gráfico 2).



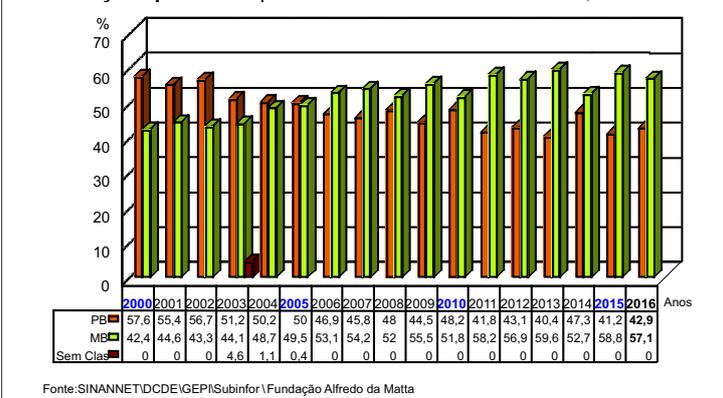
Com relação ao gênero a proporção maior sempre foi entre os homens. Para o período de 2000 a 2015 a proporção de casos novos em mulheres apresentou uma média anual em torno de 39,1%. Em 2016 foram detectados 180 (40,6%) casos em mulheres e a razão M/F foi de 1,46 (gráfico 3).



HANSENÍASE NO ESTADO DO AMAZONAS 2016

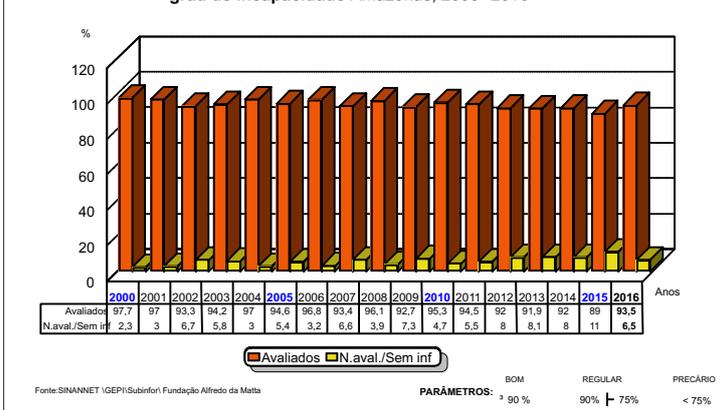
Em relação à classificação operacional dos casos, sempre houve predomínio das formas Paucibacilares (PB). Nos últimos anos a diferença existente entre os Paucibacilares e os Multibacilares (MB) vem diminuindo e a partir de 2006 houve predomínio dos casos MB. Em 2016 foram notificados 253 (57,1%) casos MB e a razão MB/PB foi de 1,3 (gráfico 4).

Gráfico 4 - Proporção de casos detectados de hanseníase segundo classificação operacional para fins de tratamento - Amazonas, 2000 à 2016



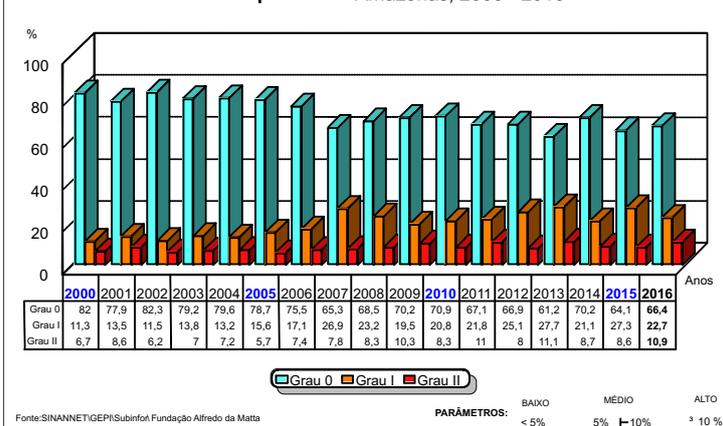
O indicador dos casos novos detectados e avaliados em relação ao grau de incapacidade, em conjunto com o indicador de casos com incapacidades permite um monitoramento indireto da efetividade das atividades para o diagnóstico precoce e da prevalência oculta. No Amazonas a média de casos avaliados nos últimos 17 anos foi de 94,1%, considerado bom segundo parâmetro do Ministério da Saúde (gráfico 5).

Gráfico 5 - Percentual de casos novos detectados de hanseníase avaliados em relação ao grau de incapacidade Amazonas, 2000 -2016



Os casos avaliados que apresentaram deformidades vinham se mantendo em níveis considerados médio (10 -| 5%) segundo parâmetro do Ministério da Saúde, fato que mudou em 2011, passando para o nível alto, nos anos seguintes ocorreu uma instabilidade variando de médio para alto. No ano de 2016, a proporção de deformidades foi de 10,9%. O grau I de incapacidade também apresenta essa instabilidade (gráfico 6).

Gráfico 6 - Percentual de casos novos de Hanseníase segundo Grau de Incapacidade- Amazonas, 2000 - 2016



A média de casos com incapacidades nos últimos 17 anos foi de 8,3% com valor mínimo de 5,7% e máximo de 11,1%.

Em relação ao grau I a média foi de 19,5% apresentando comportamento crescente.

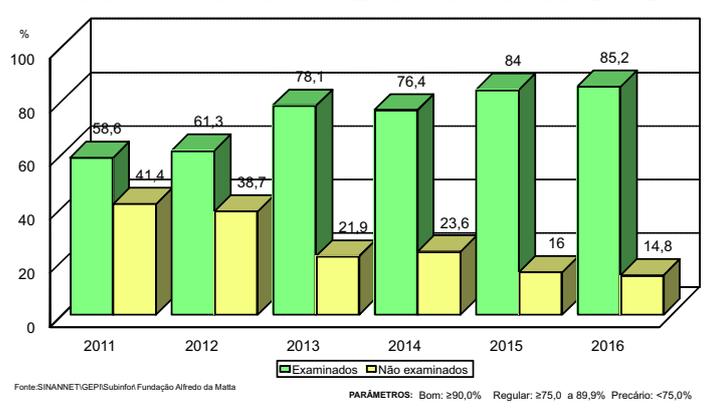
Em 2016 dos 443 casos novos detectados, 414 (93,5%) foram avaliados em relação ao grau de incapacidade e destes, 45 (10,9%) apresentaram grau II de deformidades, considerado alto (3 10%) e 94 (22,7%) apresentaram grau I de incapacidade.

A proporção de contatos examinados entre os contatos registrados dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes vem apresentando uma melhora significativa, em 2016 foi de 85,2%, resultado considerado regular segundo as novas diretrizes de hanseníase estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

Este indicador avalia a execução das atividades de vigilância e o programa estadual está investindo para melhorar este indicador, realizando monitoramento e intensificações em parceria com as secretarias municipais de saúde, fazendo busca domiciliar dos contatos e usando a telessaúde como estratégia para a melhoria deste indicador.

Podemos observar que nos últimos anos este indicador vem apresentando melhoras: 2011 (58,6%), 2012 (61,3%), 2013 (78,1%), 2014 (76,4%), 2015 (84,0%) e 2016 (85,2%) (gráfico 7).

Gráfico 7 - Percentual de Contatos Examinados entre os Contatos Registrados dos casos novos de Hanseníase no Amazonas nos anos das coortes-2011 - 2016

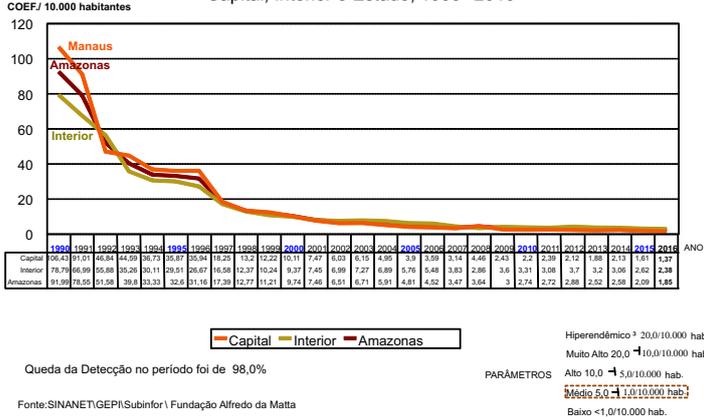


No indicador de Coorte que avalia a qualidade da atenção e do acompanhamento dos casos novos diagnosticados até a completude do tratamento, observou-se que 449 (88,9%) saíram de alta por cura, este resultado ainda é considerado regular (≥ 75 a 89,9%) segundo novas diretrizes do Ministério da Saúde.

Os dados de prevalência no Estado para o período de 1990 a 2015 mostram uma tendência descendente, com uma redução de 97,7% (passou de 91,99/10.000 hab. para 2,09/10.000 hab.).

Apresentando um nível de endemicidade considerado médio. A razão P/D em 2015 foi de 1,6 demonstrando que ainda existe uma disparidade entre o volume de casos diagnosticados que entram no sistema e os que saem da prevalência de alta por cura (gráfico 8).

Gráfico 8 - Coeficiente de Prevalência da Hanseníase no Amazonas Capital, Interior e Estado, 1990 - 2016

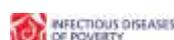


Ferreira CM, Andrade DR, Souza VS, Ferreira GMA, Ferreira WA. Effectiveness of modified Sabouraud Medium in relation to the bacterial Growth. **SOJ | Microbiology & Infectious Diseases** 2016;4(2):1-3.



Resumo/Abstract: Among the diseases caused by fungi, candidiasis and aspergillosis are the most frequent. In the bacteriological routine, there are different culture media used for cultivation of bacteria and fungi. Sabouraud dextrose agar is widely used for the clinical samples cultivation. In some cases, the biological samples show a mixed population of bacteria and fungi. Three culture media for the study were prepared: Mycosel, commercially available fungal medium (Sabouraud dextrose agar), and the Sabouraud dextrose modified medium (study media) with different dilutions of an antibiotic. The effectiveness of the study medium was observed from the comparison of the results of the cultures after the cultured of different samples of selected bacteria. The Modified Sabouraud medium showed effectiveness of 100%. The modified medium proved to be fully efficient and effective in both controlled tests because they completely inhibited the bacterial growth, favoring the acquisition of fungus pure cultures. We can conclude that the Sabouraud medium with the modification proposed in this study proved to be more effective in relation to the Mycosel or Sabouraud media. [...]

Hungria EM, Oliveira RM, Penna GO, Aderaldo LC, Pontes MA, Cruz R, Gonçalves HS, Penna ML, Kerr LR, Stefani MM, Bühler-Sékula S. Can baseline ML Flow test results predict leprosy reactions? An investigation in a cohort of patients enrolled in the uniform multidrug therapy clinical trial for leprosy patients in Brazil. **Infect Dis Poverty**. 2016 Dec 6;5(1):110. PMID:27919284



Resumo/Abstract: The predictive value of the serology to detection of IgM against the Mycobacterium leprae-derived phenolic glycolipid-I/PGL-I to identify leprosy patients who are at higher risk of developing reactions remains controversial. Whether baseline results of the ML Flow test can predict leprosy reactions was investigated among a cohort of patients enrolled in The Clinical Trial for Uniform Multidrug Therapy for Leprosy Patients in Brazil (U-MDT/CT-BR). METHODS: This was a descriptive study focusing on the main clinical manifestations of leprosy patients enrolled in the U-MDT/CT-BR from March 2007 to February 2012 at two Brazilian leprosy reference centers. For research purposes, 753 leprosy patients were categorized according to a modified Ridley-Jopling (R&J) classification and according to the development of leprosy reactions (reversal reaction/RR and erythema nodosum leprosum/ENL), and whether they had a positive or negative bacillary index/BI. RESULTS: More than half of the patients (55.5 %) reported leprosy reaction: 18.3 % (138/753) had a RR and 5.4 % (41/753) had ENL. Leprosy reactions were more frequent in the first year following diagnosis, as seen in 27 % (205/753) of patients, while 19 % (142/753) developed reactions during subsequent follow-up. Similar frequencies of leprosy reactions and other clinical manifestations were observed in paucibacillary (PB) and multibacillary (MB) leprosy patients treated with U-MDT and regular MDT (R-MDT) (P = 0.43 and P = 0.61, respectively). Compared with PB patients, leprosy reactions were significantly more frequent in MB patients with a high BI, and more patients developed RR than ENL. However, RR and neuritis were also reported in patients with a negative BI. At baseline, the highest rate of ML Flow positivity was observed in patients with a positive BI, especially those who developed ENL, followed by patients[...]

Maroja MF, Massone C, Schettini AP. Histoid leprosy with type 1 reaction. **Lepr Rev** 2016;87:417-24.

Resumo/Abstract:

Histoid leprosy (HL) is a rare variant of multibacillary leprosy described by Wade, clinically characterised by firm, reddish, or skin-coloured, shiny, dome-shaped or oval papules and nodules on normal appearing skin. The term histoid derives by the histological finding of the dermal infiltrate composed by a predominance of spindle shaped cells or polygonal cells that may resemble a fibrohistiocytic tumor (dermatofibroma). HL was originally described as a manifestation of drug resistance after irregular or inadequate treatment with dapsone monotherapy or multi-drug therapy, but histoid nodules may appear also de novo representing the first manifestation of lepromatous leprosy (LL). Lepra reactions in HL are rare. In the English literature, there are only few reports of Type 2 reaction and a case report of de novo HL developing Type 1 reaction after 10 weeks of multibacillary multi-drug therapy. Case Report: A 61 year old man presented in January 2014, with multiple nodules on his entire skin. He had been treated with dapsone monotherapy for LL from 1961 to 1992 in another Health Centre. On physical examination we observed multiple, firm, shiny, cutaneous and subcutaneous nodules and infiltrated plaques of different sizes, distributed on the face, trunk, buttocks and lower extremities. Bilateral ulnar and left fibular nerves were thickened but not tender. He showed a shortening of hand and feet digits (bone reabsorption) and he showed a disability degree of 3-67. He also had neurotrophic ulcers of left plantar surface. His weight was 89 Kg and he was using captopril for arterial hypertension. [...]



Neves D, Sabidó M, Bôto-Menezes C, Benzaken NS, Jardim L, Ferreira C, Leturiondo A, Santos CG, Benzaken AS. Avaliação de rastreamento de Chlamydia trachomatis em mulheres jovens em serviços de atenção primária de Manaus, Amazonas, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**. 2016 Oct 20;32(10):e00101015.



Doi: 10.1590/0102-311X00101015. PMID:27783757.

Resumo/Abstract: O rastreamento de Chlamydia trachomatis não é feito de rotina em mulheres jovens assintomáticas no Brasil. O estudo avaliou o desempenho, utilidade e adequação operacional do teste de DNA Digene Hybrid Capture II (HCII) CT-ID como ferramenta de rastreamento oportunista para detectar C. trachomatis no sistema público de saúde em Manaus, Amazonas. Mulheres entre 14 e 25 anos de idade que frequentavam serviços de atenção básica foram entrevistadas, com a coleta de uma amostra cervicouterina durante o rastreamento citológico. O teste HCII CT foi avaliado em relação à capacidade de detectar a presença de C. trachomatis, e comparado à PCR em tempo real (q-PCR) em um sub-conjunto de amostras. O desempenho operacional foi avaliado através de entrevistas com profissionais e pacientes. Foram examinadas 1.187 mulheres, das quais 1.169 tiveram um resultado de teste HCII CT-ID (destas, 292 foram testadas também com q-PCR). Um total de 153 mulheres (13,1%) testaram positivas para C. trachomatis. A sensibilidade, especificidade e valores preditivos positivo e negativo do HCII CT foram 72,3% (IC95%: 65,4-78,6), 91,3% (IC95%: 84,1-95,9), 93,8% (IC95%: 88,5-97,1) e 64,4% (IC95%: 56,0-72,1), respectivamente. A coleta de amostras provocou desconforto em 19,7% das mulheres. As principais barreiras relatadas pelos profissionais de saúde (n = 52) eram casos positivos que não retornavam para os resultados [...]

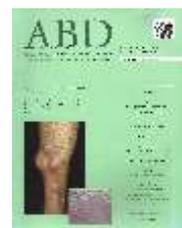
Westphal DC, Schettini AP, Souza PP, Castiel J, Chirano CA, Santos M. Generalized pustular psoriasis induced by systemic steroid dose reduction. *Anais Brasileiros de Dermatologia* 2016, Sep - Oct;91(5):664-666.

doi: 10.1590/abd1806-841.20163804.
 PMID:27828647



INTRODUCTION: Pustular psoriasis is an infrequent clinical variant of psoriasis, characterized by the presence of sterile pustules, non-follicular, that arise in an erythematous area. It may be classified as generalized, annular, exanthematous and localized. These clinical forms are differentiated by their extension, topography, configurations of lesions and by their response to the treatment.¹ Generalized pustular psoriasis (GPP), or psoriasis of von Zumbusch, is an acute and potentially grave clinical form, which occurs usually in patients with psoriasis who undergo aggravating factors, but which may arise in patients without previous history of psoriasis.² Among the aggravating factors the infections, sunburns, use of certain medications (lithium, salicylates, tar, chloroquine and beta-blockers) and, especially, the use and later interruption in the use of systemic corticosteroids stand out.³ In this work, the case of a patient who developed grave symptoms of GPP while reducing the dose of prednisone is reported. **CASE REPORT:** Female patient, 70 years old, was diagnosed with palmoplantar psoriasis in 2003. She was treated with topical medications and oral methotrexate, with regression of lesions. In 2012, she developed cutaneous symptoms with erythema and generalized pustules, accompanied by systemic symptoms. She searched another dermatology service, where she was diagnosed with acute generalized exanthematous pustulosis (AGEP). She underwent corticotherapy by injection, in the pulse therapy scheme, and then oral prednisone. There was improvement of clinical conditions, but, when she was in the process of reducing the dose of prednisone, symptoms worsened. At that moment, the dose of prednisone was increased to 80 mg/day, orally. However, during the reduction of prednisone dosage, there was worsening of clinical manifestations, then she decided to abandon treatment and search for another medical service. [...]

Coutinho JC, Westphal DC, Lobato LC, Schettini AP, Santos M. Rosacea fulminans: unusual clinical presentation of rosacea. *Anais Brasileiros de Dermatologia*. 2016 Sep-Oct;91(5 suppl 1):151-153. doi: 10.1590/abd1806-4841.20164943. PMID: 28300926



INTRODUCTION: Rosacea fulminans, also known as facial pyoderma, is a rare condition, considered as an exacerbated form of rosacea. Although it occurs mostly in women aged 15-46, there are sporadic reports in men and children. Its cause remains unknown. However, it is believed that hormones contribute to the development of the lesions since the condition

Expediente:

O Boletim Epidemiológico é uma publicação anual de divulgação da Fundação Alfredo da Matta - FUAM.

Colaboradores:
 Gedalva Silva
 Janete Moraes
 Gabriela Moraes
 Maria Anete Queiroz

Tiragem:
 300 exemplares

Diretor Presidente da FUAM
 Francisco Helder Cavalcante Sousa

Diretora Técnica
 Lucilene Sales de Souza

Diretora Administrativo-Financeira
 Iolane Machado da Silva

is much more common in females and, in some cases, has been associated with pregnancy. It is rarely associated with other diseases, such as inflammatory bowel disease, thyroid disease, and liver disease. Treatment options include corticosteroids, isotretinoin, dapson, and antibiotics. **CASE REPORT:** We report a 33-year-old female patient with a diagnosis of psoriasis vulgaris receiving irregular follow-up. The patient reported the abrupt appearance of painful lesions on the face 15 days before. Physical examination revealed erythematous and edematous plaques on the right hemifacial area with inflammatory [...]

Editorial de Revistas

Talhari S, Gontijo B, Marques SA, Vale Ed. **Changes in sighth.** *Anais Brasileiros de Dermatologia*. 2016 Apr;91(2):123. doi: 10.1590/abd1806-4841.201601. No abstract available. PMID:27192508.



Starting its work ahead of the Brazilian Society of Dermatology, the new editorial board intends to implement some changes aiming mainly at improving the quality of the journal.

A decision considered crucial is the standardization of the print magazine exclusively in Portuguese, since this version is directed primarily to domestic readers. Thus, the national authors and foreigners who have Portuguese as their native language must submit their work in Portuguese, being given them the option to attach a translation of the article in English. The studies of foreign authors of other languages should be submitted in English; these studies, however, will be translated into Portuguese, which will be afforded by the magazine, to be published in the printed journal. Thus, the printed magazine will have a uniform standard in a single language, attending the interests of all national [...]

Talhari S, Gontijo B, Marques SA, do Vale E. **New Year.** *Anais Brasileiros de Dermatologia*. 2016 Jan-Feb;91(1):7. doi: 10.1590/abd1806-4841.2016910101. No abstract available. PMID: 26982771



The *Anais Brasileiros de Dermatologia* celebrated its 90 years of existence in 2015. Throughout this period, the dedication and excellence of editors, reviewers, technical staff and especially authors of scientific articles enabled the continuous updating of our dermatological community. Despite the quality, our periodic remained in a secondary position compared with the main international dermatological journals, limited to English-speaking readers. Our scientific production was rarely cited in the references of the world literature. In the period from 2005 to 2006, the board of the Brazilian Society of Dermatology and the Editorial Board of the *Anais Brasileiros de Dermatologia* implemented new measures aimed at re-index the periodic in the MEDLINE database. [...]

Referência do Boletim: Como um todo: BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO. Manaus: Fundação Alfredo da Matta, 2000 - .Anual