

# Epidemiología de la leishmaniasis tegumentar en el Municipio Juruti, Pará, Brasil

Epidemiologia da leishmaniose tegumentar no Município de Juruti, Pará, Brasil

Epidemiology of tegumentary leishmaniasis in the Municipality of Juruti, Pará State, Brazil

Daniela Cristina Soares

Laboratório de Imunologia, Seção de Parasitologia, Instituto Evandro Chagas/SVS/MS, Ananindeua, Pará, Brasil  
Secretaria de Estado de Saúde do Pará, Belém, Pará, Brasil

Lourdes Maria Garcez

Laboratório de Imunologia, Seção de Parasitologia, Instituto Evandro Chagas/SVS/MS, Ananindeua, Pará, Brasil  
Universidade Federal do Pará, Belém, Pará, Brasil

Habib Fraiha Neto

Núcleo de Medicina Tropical, Universidade Federal do Pará, Belém, Pará, Brasil

**Introducción:** La leishmaniasis tegumentar (LT) está en expansión en el Estado de Pará, Brasil. Juruti es uno de los 143 municipios de ese Estado y actualmente escenario de grandes transformaciones ambientales debido a la minería de la bauxita, lo que puede influir en el patrón de transmisión. **Objetivo:** Este estudio buscó elucidar aspectos epidemiológicos relevantes para el control de la LT en Juruti. **Material y Métodos:** La frecuencia de LT y el perfil de los pacientes en el hospital municipal "Francisco Barros" fueron determinados de enero a diciembre/2007. Especies de flebotómicos silvestres existentes en el entorno de un área de prospección de bauxita también se describieron, durante levantamiento entomológico en enero/2008 (trampa Shannon/18:00 a las 20:00h/2 noches). En 21 individuos, portadores de lesión cutánea con sospecha de LT, se realizaron biopsias de piel entre febrero y junio de 2007. En este grupo se procedió a diagnóstico parasitológico (frotados teñidos y cultura), molecular y test intradérmico de Montenegro. Se utilizaron sondas de DNA ribosomal (PCR-SSUrDNA) género-específicas (S4, S12; S17, S18) y de G6PD, para distinguir el subgénero *Viannia* (ISVC, ISVA: ISVC, ISVG) y la especie *L. (V.) braziliensis* (ISVC, ISVA; ISVC, ISVB). **Resultados:** En el año de 2007 se confirmaron 42 casos nuevos de LT, con promedio mensual inferior a cuatro ( $3,5 \pm 0,8$ ), mayor frecuencia en julio (11) y menor en junio y noviembre (0). La mayoría de los pacientes fue de hombres (41/42, 98%) con menos de 20 años (<10 años: 30%; 10-20: 57%; 20-40: 12%). La mayoría residía también en localidades rurales (33/42, 79%), incluyéndose áreas impactadas por la minería (19/42, 45%), y ejercía actividades de riesgo (28/42, 67%). Doce eran funcionarios de empresas (29%). El análisis molecular de las 21 muestras identificó 12 resultados positivos para el género *Leishmania* (57%), siendo 11 (52%) parasitológicamente confirmados. La PCR-G6PD identificó 75% de las muestras como siendo *L. (V.) braziliensis*. Las demás (9/12, 75%) no se hibridizaron con los oligonucleotídeos de la PCR-G6PD y, por eso, los productos de la reacción de nested-PCR SSUrDNA fueron clonados y secuenciados, confirmando que se trataban de *Leishmania (Viannia) sp.* Apenas 9/12 (75%) de casos confirmados por los métodos parasitológico y/o molecular tuvieron reacciones de hipersensibilidad tardía como respuesta al antígeno de Montenegro, cuyos diámetros variaron de 7 a 40mm ( $16,3 \pm 3,2$ ). Se capturaron 105 flebotómicos de 13 especies en las siguientes frecuencias: 1-*Lutzomyia (Ps.) geniculata* (23, 22%), 2-*Lutzomyia (Ps.) paraensis* (21, 20%), 3-*Lutzomyia (Ps.) complexa* (18, 17%), 4-*Lutzomyia (Ps.) davisii* (10, 10%), 5-*Lutzomyia (N.) flaviscutellata* (13, 13%) y otras ocho especies (20, 18%). **Discusión:** Especies de *Leishmania* del subgénero *Viannia*, sobre todo *L. (V.) braziliensis* predominan en Juruti, lo que es compatible con el extenso diámetro de las reacciones cutáneas observadas al antígeno de Montenegro y con los relatos comunes de persistencia y recidiva, a pesar del tratamiento específico. Entre los flebotómicos antropofílicos se destacan *L. (Ps.) complexa* (17%) y *L. (Ps.) flaviscutellata* (13%) por ser vectores de *L. (V.) braziliensis* y *L. (L.) amazonensis* respectivamente, asociadas a las formas severas de la LT humana. **Conclusión:** Medidas de control en Juruti deben priorizar la reducción de la morbilidad, diagnóstico precoz, busca activa de LT humana, vigilancia entomológica y de micro ambientes en los alrededores del área de impacto de la minería.

**Palabras-clave:** Leishmaniasis; Vigilancia Epidemiológica; Reacción en Cadena de la Polimerasa; Flebotómicos.

## Correspondencia / Correspondência / Correspondence:

Lourdes Maria Garcez  
Instituto Evandro Chagas  
Seção de Parasitologia, Laboratório de Imunologia  
Rodovia BR316, km 7, s/nº, Levilândia  
CEP: 67030-000 Ananindeua-Pará-Brasil  
Tel: +55 91 3214-2152 Fax: +55 91 3214-214  
E-mail: lourdesgarcez@iec.pa.gov.br

## Traducido por / Traduzido por / Translated by:

Lota Moncada

Recibido en / Recebido em / Received: 23/7/2009  
Aceito en / Aceito em / Accepted: 5/11/2009