

INTRADERMORREAÇÃO DE MONTENEGRO NA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA APÓS TERAPÊUTICA ANTIMONIAL

W. MAYRINK (1), M. N. MELO (1), C. A. da COSTA (1), P. A. MAGALHÃES (2), M. DIAS (3), M. V. COELHO (1), F. G. ARAUJO (1), P. WILLIAMS (5), Y. P. FIGUEIREDO (4) e S. M. BATISTA (1)

RESUMO

O teste de Montenegro em indivíduos clinicamente curados de leishmaniose tegumentar americana e realizado em tempo variável após terapêutica antimonial, mostrou-se negativo em 52% dos casos. Discute-se a possibilidade da resposta ao teste de Montenegro após terapêutica estar relacionada com a aquisição da imunidade efetiva, após o curso normal da infecção leishmaniótica ou com a existência de pré-munição.

INTRODUÇÃO

A primeira observação de que a reação de Montenegro permanece positiva mesmo após a cura da doença, surgiu quando JESSNER⁵, em 1927, encontrou reações positivas em vários adultos que tinham sofrido de botão do oriente na infância. Mais tarde SULZBERGER¹⁴, demonstrou que na leishmaniose a capacidade de reação específica da pele permanece indefinidamente positiva após a cura clínica da enfermidade. Na leishmaniose tegumentar americana, o comportamento da intradermorreação de Montenegro após a cura clínica ou parasitológica foi estudado por vários Autores, entre eles, PESSÔA & PESTANA¹¹, LOPES & LAENDER⁶ e ECHANDI³, os quais admitem que a alergia que se desenvolve no decurso de uma infecção pela *Leishmania braziliensis* permanece por toda a vida do indivíduo. PESSÔA & PESTANA¹¹ julgam que somente em casos excepcionais ocorre o desaparecimento da alergia em indivíduos já curados e que a regra geral é a

intradermorreação permanecer positiva, possibilitando um diagnóstico retrospectivo da doença, em quase 100% dos casos.

Trabalhando em zona endêmica de leishmaniose tegumentar americana, no Município de Caratinga — Vale do Rio Doce, Minas Gerais — observamos que vários pacientes portadores de leishmaniose tegumentar americana, apresentavam o teste negativo em tempo variável após terapêutica. A fim de melhor comprovar estes fatos observados isoladamente, selecionamos um grupo de pacientes e os submetemos à terapêutica antimonial específica. Obtida a cura clínica, neles realizamos a intradermorreação de Montenegro a tempo variáveis.

MATERIAL E MÉTODOS

Utilizamos 100 pacientes de zona endêmica apresentando lesões cutâneas diagnosticadas como leishmaniose tegumentar ame-

Trabalho realizado no Departamento de Zoologia e Parasitologia do Instituto de Ciências Biológicas da Universidade Federal de Minas Gerais — Grupo de Estudos de Leishmanioses com auxílio do Conselho de Pesquisas da UFMG

- (1) Do Departamento de Zoologia e Parasitologia — ICB/UFMG
- (2) Médico Sanitarista da SUCAM
- (3) Da Escola de Farmácia da UFOP
- (4) Do Departamento de Microbiologia do ICB/UFMG
- (5) Professor Visitante — Conselho Britânico

rica através do teste de Montenegro e, em sua maioria, também pela demonstração do parasita. O teste de Montenegro foi realizado com antígeno preparado segundo PESSÔA³, e a leitura da reação era feita 48-72 horas após a injeção intradérmica de 0,1 ml da solução de antígeno na face anterior do antebraço. O mesmo volume de solução salina mertiolatada era injetado na mesma região do outro antebraço e serviu como controle. O critério de positividade baseou-se em técnica descrita por FURTADO & PELLEGRINO⁴. Os pacientes foram submetidos a nova reação, num período que variou de 19 a 2.555 dias após a cura clínica das lesões. O tratamento foi realizado com Glucantime (antimoniato de N-metil glucamina) de acordo com o seguinte esquema terapêutico: 1 ml de Glucantime por 5 kg de peso duran-

te 10 dias. Repetir a dose, com intervalo de 10 dias, até cicatrização das lesões.

RESULTADOS

O resultado de nossas observações são mostrados no Quadro I. Dos 100 indivíduos testados em um período que variou de 19 a 2.555 dias após o tratamento 48 apresentaram um teste positivo. O número de indivíduos testados após determinado período de tempo variou muito e impossibilita uma análise porcentual mesmo aproximada a não ser naqueles indivíduos testados 365, 730, 1.470, 1.825 e 2.555 dias após o tratamento. Nos indivíduos testados nesses períodos o porcentual aproximado de positivos apresentou os seguintes valores 63%, 50%, 19,0%, 42%, 47% respectivamente.

QUADRO I

Resultado do teste de Montenegro em pacientes curados de leishmaniose tegumentar e realizado em tempos variáveis após a terapia

N.º de pacientes	Dias após terapêutica	Resultado da reação de Montenegro			
		Positivos		Negativos	
		N.º	(%)	N.º	(%)
1	19	1	100	0	0
6	30	5	83,3	1	16,7
3	60	2	66,7	1	33,3
2	90	1	50	1	50
2	120	2	100	0	0
1	150	0	0	1	100
1	180	0	0	1	100
1	210	1	100	0	0
19	365	12	63,2	7	36,8
12	730	6	50	6	50
4	1095	0	0	4	100
16	1470	3	18,8	13	81,2
12	1825	5	41,7	7	58,3
5	2190	3	60	2	40
15	2555	7	46,7	8	53,3
100		48	48	52	52

DISCUSSÃO

Analisando os dados obtidos, podemos observar que em mais da metade dos indivíduos estudados, ou seja 52%, a reação de Montenegro tornou-se negativa após a cura clínica da doença. Isto vem em desencontro com o ponto de vista aceito por PESSÔA & PESTANA¹¹, PESSÔA & BARRETO⁸, LOPES & LAENDER⁶ e ECHANDI³, de que na leishmaniose tegumentar americana, a reação de Montenegro permanece positiva mesmo após a cura clínica. O fato de termos estudado pacientes que apresentavam apenas lesões cutâneas, não explica a negatividade da reação em 52% dos casos estudados, porque as observações de LOPES & LAENDER⁶, ECHANDI³ e PESSÔA & LOPES¹⁰, levam-nos a admitir que as formas com comprometimento das mucosas concorreriam para uma maior intensidade de reação, mas não para maior positividade.

Possivelmente o encontro de apenas formas cutâneas na época em que realizamos o presente trabalho se deva ao fato da população estar alertada para esta endemia, e procurar o serviço especializado da SUCAM ao menor indício de lesão. Assim pensamos devido termos tido a oportunidade de anteriormente examinar no local alguns casos com comprometimento nasal. Também esta região é relatada como foco endêmico de leishmaniose muco cutânea por ORSINI⁷ em 1940, quando foi realizado o desmatamento para construção da Estrada de Ferro Vitória-Minas.

Nossas observações mostram que o teste de Montenegro comporta-se de modo diverso em pacientes clinicamente curados de infecção pela *Leishmania braziliensis*, daqueles observados por *L. tropica* e *L. mexicana*. Nas infecções por estas duas últimas espécies a reação de Montenegro permanece positiva após cura clínica das lesões (PEYRI¹³ e BIAGI¹). No botão do oriente observa-se cura espontânea que é a seguida de imunidade duradoura para a cepa de *L. tropica* que o produziu (PETRISCHEVA, ZASUKIN & SOFYANOVA¹²). Nas infecções por *L. mexicana*, onde também ocorre cura espontânea (exceto quando a localização é auricular), a imunidade adquirida é duradoura (BIAGI²).

Seria este estado imunitário adquirido nas infecções por *L. mexicana* e *L. tropica*, com evolução para cura espontânea, o fator responsável pela diferença de comportamento do Teste de Montenegro? Nas infecções por *L. braziliensis* a cura espontânea, embora admitida, não foi ainda confirmada. Em nossos resultados após terapêutica, 52% dos casos, em tempos variáveis mostraram-se negativos. Estaria na leishmaniose tegumentar produzida por *L. braziliensis* a negatividade do teste de Montenegro relacionada com a ausência de imunidade adquirida ou pré-municação, nos indivíduos tratados? Até que ponto podem ser relacionados os resultados imuno-alérgicos, evidenciados pelo teste de Montenegro, com a presença ou ausência de mecanismos efetivos de imunidade?

Constituíu objetivo de nossas investigações esclarecer o comportamento do teste de Montenegro após terapêutica e julgamos que estudos imunológicos devam ser conduzidos com a finalidade de esclarecer o desenvolvimento da imunidade em indivíduos portadores de leishmaniose tegumentar americana.

SUMMARY

Montenegro's intradermal test in American cutaneous leishmaniasis after antimonial treatment

The Authors report the results of Montenegro's test in 100 cases of American leishmaniasis in endemic area. All of them were clinically cured with antimonial therapeutic. The test was negative in 52%.

We suggest that the host response in this case, and their relationship with acquired immunity or premunition must be investigated.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BIAGI F., F. — Intradermo reacciones con *Leishmania* en Escárcega, Camp. (Mex.). *Medicina* (México) 33:255-260, 1953.
2. BIAGI F., F. — *Enfermedades Parasitarias*. México, La Prensa Medica Mexicana, 1974.

MAYRINK, W.; MELO, M. N.; COSTA, C. A. da; MAGALHÃES, P. A.; DIAS, M.; COELHO, M. V.; ARAUJO, F. G.; WILLIAMS, P.; FIGUEIREDO, Y. P. & BATISTA, S. M. — Intradermorreação de Montenegro na leishmaniose tegumentar americana após terapêutica antimonial. *Rev. Inst. Med. trop. São Paulo* 18:182-185, 1976.

3. ECHANDI, C.A. — Estudios sobre la sensibilidad cutánea en la leishmaniasis tegumentaria en Costa Rica. *Rev. Biol. Trop.* 1: 173-195, 1953.
4. FURTADO, T. & PELLEGRINO, J. — Intradermal test in American leishmaniasis with a polysaccharide fractions isolated from *Leishmania braziliensis*. *J. Invest. Dermat.* 27:53-59, 1965.
5. JESSNER, M. — Wie sind die Aussichten einer Immunisierung gegen Hautleishmaniose und einer Therapie der Erkrankung mit Leishmaniavakzine? *Arch. f. Schiffs. u. Trop. Hyg.* 21:72-74, 1924.
6. LOPES, C.F. & LAENDER, J.F. — A intradermorreação de Montenegro no diagnóstico da leishmaniose tegumentar americana. *Brasil-Médico* 59:3-17, 1945.
7. OLYNTHO, O. — Leishmaniose em Minas Gerais. *Brasil-Médico* 46:762-765, 1940.
8. PESSÓA, S.B. — *Parasitologia Médica*. 8.^a edição. Rio de Janeiro, Livraria Editora Guanabara Koogan, 1974.
9. PESSÓA, S.B. & BARRETO, M.P. — *Leishmaniose tegumentar americana*. Rio de Janeiro, Ministério de Educação e Saúde, 1948.
10. PESSÓA, S.B. & LOPES, J.A.S. — Sobre a intradermorreação de Montenegro em região endêmica de leishmaniose tegumentar e visceral. *Rev. Inst. Med. trop. São Paulo* 5:170-175, 1963.
11. PESSÓA, S.B. & PESTANA, B.R. — A intradermorreação de Montenegro nas campanhas sanitárias contra a leishmaniose. *São Paulo Médico* 15:133-151, 1940.
12. PETRISCHEVA, P.; ZASUKIN, D. & SAFYANOVA, V. — Leishmaniosis. In: PAVLOVSY, Y.N., ed. — *Human Diseases with Natural foci*. Moscow, Foreign Languages Publishing House, 1960.
13. PEYRI, M.J. — Primeras experiencias dermatológicas españolas sobre la reacción de Montenegro. *Rev. Biol. Trop.* 1:173-195, 1953.
14. SULZBERGER, M. — *Dermatologic Allergy*. Springfield, C. C. Thomas, 1940.

Recebido para publicação em 18/3/1975.