



ANAIS CONGRESSO MEDTROP-PARASITO 2019

A Obesidade Modifica a Apresentação da Leishmaniose Cutânea e Está Associada Com Maior Falha Terapêutica ao Antimoniato de Meglumina.

Autor(es): Tainã Souza do Lago¹, Maurício Nascimento¹, Alexsandro Lago¹, Jamile Lago¹, Luiz Henrique Guimarães², Edgar M Carvalho¹, Lucas P. Carvalho¹

Instituição(es): ¹UFBA - Universidade Federal da Bahia, ²UFSB

Introdução: A leishmaniose cutânea (LC) causada pela *Leishmania Viannia braziliensis* se caracteriza por uma úlcera bem delimitada com bordas elevadas. A doença é caracterizada por uma resposta imonológica Th1 exacerbada e produção elevada de citocinas pro-inflamatórias que participam da patogênese da doença. As adipocinas produzidas no tecido adiposo exacerbam a resposta inflamatória e a obesidade se associa com a gravidade das manifestações clínicas das doenças inflamatórias crônicas. Todavia não é conhecido se a obesidade interfere com a LC. **Objetivo:** Determinar se a obesidade influencia as manifestações clínicas e resposta terapêutica em pacientes com LC. **Métodos:** Estudo de coorte prospectiva com 28 pacientes com LC e obesidade e 21 com LC e índice de massa corpórea normal (IMC), pareados por sexo e idade. A concentração sérica de leptina, IL6, CXCL10 e CCL2 foi determinada pela técnica de ELISA. Os pacientes foram tratados com glucantime (Safoni/Aventis) na dose de 20mg/kg de peso por 20 dias por via endovenosa. Cura foi definida pela cicatrização completa da lesão na ausência de bordas elevadas. **Resultados:** Os pacientes dos dois grupos apresentaram úlceras com bordas elevadas. Todavia no grupo obeso as lesões apresentavam bordas mais exuberantes e largas e a evolução resultava mais frequentemente em cicatrizes hipertróficas. Não houve diferença entre os grupos na produção de CCL2, CXCL10 e IL6, todavia, a produção de leptina nos obesos com LC foi maior do que nos pacientes com IMC normal e nos controles saudáveis obesos ($p < 0,001$ e $p < 0,005$, respectivamente). Enquanto a falha terapêutica ao antimonial foi observada em 79% dos obesos, essa ocorreu em 9% dos pacientes com IMC normal. **Conclusão:** Pacientes obesos com LC tem maior produção de leptina, apresentam doença mais grave, maior falha terapêutica e conseqüentemente tem maior tempo de cura da lesão do que os não obesos.