LEG - ANTICORPOS ANTI LEISHMANIOSE IGG E IGM

Finalidade

A leishmaniose visceral é uma zoonose amplamente distribuída em todo o mundo, sobretudo nas zonas tropicais e subtropicais. Brasil, Índia, Bangladesh, Sudão e Nepal notificam a maioria dos casos. Na Europa, em países mediterrâneos, também há registros de casos, sobretudo associados à infecção pelo HIV. No Brasil, nota-se tendência à urbanização da doença, uma vez que o reservatório canino está amplamente distribuído nas cidades e que os meios favoráveis à multiplicação dos vetores (locais ricos em matéria orgânica em decomposição, lixos, entulhos etc) são muito frequentes. A doença é causada por espécies viscerotrópicas do protozoário Leishmania. As espécies implicadas são a L. chagasi no Brasil, a L. donovani na Índia e África e a L. infantum na Europa. A transmissão se dá através da picada de insetos flebotomíneos, sendo canídeos e marsupiais reservatórios conhecidos. Após a infecção, a maior parte dos indivíduos acometidos não adoecem, podendo no entanto apresentar exames sorológicos reativos por toda a vida. Os indivíduos que evoluem para a doença em atividade podem apresentar febre, emagrecimento, anemia, leucopenia e plaquetopenia, além de hepatoesplenomegalia. Em área endêmica, uma pequena proporção de indivíduos, geralmente crianças, podem apresentar quadro clínico leve, de curta duração, que freqüentemente evolui para cura espontânea (forma oligossintomática). Na apresentação clássica da enfermidade, caso não haja tratamento adequado, pode haver complicações graves como hemorragias e infecções bacterianas sobrepostas. O diagnóstico de excelência é a visualização ou o isolamento dos parasitos em aspirados de medula óssea ou esplênicos. A intra-dermorreação de Montenegro não apresenta utilidade no diagnóstico da leishmaniose visceral, devendo ficar reservada aos casos de acometimento cutâneo-mucoso. A produção de anticorpos (IgM + IgG), avaliada por imunoensaio enzimático, quando associada a um contexto clínico-epidemiológico compatível, sugere fortemente o

diagnóstico de leishmaniose visceral e apresenta sensibilidade superior a 90%. Reatividade cruzada com doença de Chagas pode ocorrer. Após o tratamento, o exame sorológico pode persistir reativo por toda a vida, não se prestando para o controle de cura. O exame sorológico também não é útil para o rastreio de infecção em indivíduos assintomáticos, pois apresenta valor preditivo positivo baixo. Em casos de contato com cães parasitados, é indicado o exame clínico e o hemograma, quando for o caso.

Material

Sangue

Instruções

- Jejum não obrigatório.