

HANSENÍASE: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE SURTOS REACIONAIS E RECIDIVAS

LUÍSA FONSECA FERRAZ; CARLA CRISTINA TEIXEIRA; VANESSA CORDEIRO DIAS

Introdução: A hanseníase, causada pelo bacilo álcool-ácido resistente *Mycobacterium leprae*, está incluída no rol das doenças tropicais negligenciadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), sendo o Brasil o segundo país do mundo em maior incidência da doença. Crônica e infectocontagiosa, cursa com acometimentos dermatoneurológicos. A ocorrência de reações hansênicas e recidivas é passível de confusão e deve ser bem diferenciada a fim de realizar o diagnóstico assertivo, tratamento adequado e melhor controle epidemiológico. **Objetivo:** Diferenciar clinicamente as reações hansênicas e as recidivas, garantindo-se correto diagnóstico. **Materiais e Métodos:** Busca avançada na Biblioteca Virtual em Saúde, Scielo e no Google Scholar com a utilização dos descritores Hanseníase, Reações Hansênicas, Recidiva e Diagnóstico diferencial, no período de 2003 a 2023. **Resultados:** As reações hansênicas, tipo I ou reação reversa (RR) e tipo II ou eritema nodoso hansênico (ENH), devem ser diagnosticadas precocemente, para evitar danos incapacitantes. A RR, uma hipersensibilidade do tipo IV, ocorre, principalmente, na forma dimorfa da hanseníase e, em geral, não há manifestações sistêmicas; já o ENH, hipersensibilidade tipo III, mais acomete as formas virchowiana ou dimorfa-virchowiana e tem prováveis manifestações extra-cutâneas, como febre e mal-estar. O diagnóstico é clínico e analisa as manifestações cutâneas e os sintomas associados, junto à biópsia de pele. O tratamento inclui o uso de corticosteroides e imunossupressores e não requer poliquimioterapia (PQT), composta por rifampicina, clofazimina e dapsona. Já as recidivas, relacionam-se à alta carga bacilar e a um tratamento inadequado, exigindo a PQT, visto que ocorrem pela persistência bacteriana. Quanto à clínica, a recidiva evolui com pouca reativação e surgimento de lesões, raras ulcerações e mínima neuropatia. Nesse caso, a resposta a corticoides não é significativa e, portanto, o tratamento errôneo acarretaria uma evolução do quadro. **Conclusão:** a análise comparativa eficiente contribui muito na diferenciação e prognóstico do paciente. Assim, um quadro agudo com reativação e surgimento de novas lesões, de caráter inflamatório, com neuropatia expressiva, indica um episódio reacional e a corticoterapia deve ser realizada. Já episódios mais brandos, de evolução lenta, com poucas lesões e acometimento nervoso, não responsivos a corticoides, exigem a baciloscopia e a reintrodução da PQT.

Palavras-chave: Hanseníase, Reações hansênicas, Recidiva, Diagnóstico diferencial, Tratamento.