



HANSENÍASE VIRCHOWIANA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

**ANA LARISSE BARBOSA ARAÚJO; FRANCISCO CAIO ALEXANDRE LOPES
CHAVES; JANIELLY ZANETTE GUEDES DA SILVA; PEDRO LUCAS NAKAMURA
VIEIRA; YANA DANTAS FERNANDES VERAS; MÁRJORIE SABINO FAÇANHA
BARRETO ROLIM.**

RESUMO

INTRODUÇÃO: A hanseníase é uma infecção crônica causada pelo *Mycobacterium leprae*, que afeta principalmente a pele e os nervos periféricos. Embora tratável, a doença ainda é prevalente em países como Brasil e Índia. Sua progressão depende da resposta imunológica do hospedeiro, podendo variar entre formas leves e graves, como a lepromatosa. O diagnóstico precoce é essencial para evitar complicações, e o tratamento envolve Poliquimioterapia (PQT), adaptada conforme o tipo de hanseníase apresentado. **OBJETIVOS:** O trabalho busca esclarecer o conceito, o diagnóstico e o tratamento da hanseníase, com enfoque na forma lepromatosa (virchowiana). A partir dessa revisão bibliográfica, visa-se aprimorar o entendimento clínico e ressaltar a importância do manejo precoce e multidisciplinar da doença. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, baseada em artigos indexados no PubMed, entre 2020 e 2024, com foco na patogênese, diagnóstico e tratamento da hanseníase. Foram utilizados os descritores “Hansen”, “Disease” e “Leprosy”, e excluídas publicações sem acesso aberto ou irrelevantes para o tema. **RESULTADOS:** A hanseníase lepromatosa é marcada por alta carga bacilar, lesões cutâneas difusas e resposta imunológica Th2. Além das complicações dermatológicas e neurológicas, há associação com comorbidades, como anemia e gastrite. O acompanhamento clínico rigoroso, especialmente em UBSs, é essencial para assegurar a adesão ao tratamento e prevenir incapacidades. A necessidade de exames periódicos e de um cuidado multidisciplinar torna-se evidente diante das condições sistêmicas associadas. **CONCLUSÃO:** Embora tratável, a hanseníase lepromatosa apresenta desafios significativos devido às altas cargas bacilares e complicações neurológicas. A adesão ao tratamento, diagnóstico precoce e manejo adequado de comorbidades são fundamentais para melhorar o prognóstico. A abordagem multidisciplinar e a continuidade dos cuidados são cruciais para prevenir incapacidades e promover a recuperação plena do paciente.

Palavras-chave: dermatologia; neuropatia; infectologia; multibacilar; paucibacilar.

1 INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma infecção crônica causada por uma micobactéria, que possui alta capacidade de transmissão, mas baixa virulência. Essa doença é provocada pelo *Mycobacterium leprae*, tendo o ser humano como seu principal hospedeiro (MANOJ, 2024).

Apesar dos progressos no diagnóstico e tratamento nas últimas décadas, em 2018, 22 países ainda apresentavam altas taxas da doença globalmente, com a Índia liderando em termos de prevalência, seguida pelo Brasil em segundo lugar e a Indonésia completando o grupo (CHEN, 2022).

A patogênese da hanseníase é caracterizada pela infecção do *Mycobacterium leprae*, um bacilo pequeno, curvo e acidorresistente, que é um parasita intracelular obrigatório, principalmente encontrado em macrófagos e células de Schwann. Os primeiros locais afetados incluem nervos periféricos, pele, membranas mucosas e vísceras, sendo que o bacilo prefere áreas mais frias do corpo, como nariz e testículos, para seu crescimento. A suscetibilidade à doença varia entre os indivíduos, influenciada por fatores genéticos, como tipos específicos de HLA e polimorfismos em genes relacionados à resposta imune. Dependendo do nível de imunidade celular, a hanseníase pode ser autolimitada ou apresentar progressão, com a resposta imune variando entre formas tuberculóides e lepromatosas. Na forma tuberculóide, ocorre uma resposta Th1, promovendo inflamação, enquanto na forma lepromatosa predomina a resposta Th2, que suprime a atividade dos macrófagos. Recentemente, estudos mostraram que a frequência de células T CD4+ antimicrobianas é maior nas lesões tuberculóides em comparação às lepromatosas, sugerindo diferenças importantes na resposta imune entre as formas da doença (LE, 2023).

Em relação às manifestações clínicas, os sintomas da hanseníase podem aparecer entre um ano e 20 anos após a infecção. A doença se manifesta principalmente por lesões na pele e comprometimento dos nervos periféricos. O diagnóstico é feito com base em um ou mais sinais: (1) perda permanente de sensibilidade em uma mancha de pele; (2) espessamento de nervo periférico com perda de sensibilidade ou fraqueza muscular; (3) presença de bacilos álcool-ácido resistentes em esfregaços cutâneos. As lesões cutâneas variam em cor e aparência e podem ser únicas ou múltiplas. A hanseníase é classificada em paucibacilar (PB), com 1 a 5 lesões e sem bacilos detectáveis, e multibacilar (MB), com mais de cinco lesões, envolvimento nervoso ou bacilos identificáveis (PITTA, 2022).

No contexto das formas clínicas, a hanseníase tuberculoide ocorre em indivíduos com forte resposta imunológica, apresentando lesões cutâneas únicas, bem delimitadas e com intenso comprometimento sensitivo. As lesões se manifestam como placas eritematosas com bordas nítidas e podem causar hipostesia nas áreas afetadas, além de comprometimento das glândulas sudoríparas e folículos pilosos. Já a hanseníase virchowiana se caracteriza por uma resposta imunológica inadequada, resultando em alta multiplicação do bacilo e lesões cutâneas difusas, frequentemente sem dor, mas com espessamento simétrico dos nervos periféricos, levando a hipostesia e comprometimento das funções autonômicas. A hanseníase dimorfa, que se situa entre as duas formas anteriores, apresenta lesões variáveis e comprometimento sensitivo intercalado, enquanto a hanseníase indeterminada é a forma inicial, com manchas hipocrômicas na pele e comprometimento sensitivo discreto, necessitando de ações de diagnóstico precoce para evitar evolução para formas mais graves (LIU, 2022).

O tratamento da hanseníase é realizado por meio da Poliquimioterapia (PQT), que é eficaz na eliminação do bacilo causador da doença e na prevenção de incapacidades. A escolha

do esquema terapêutico depende da classificação da hanseníase, seja multibacilar (MB) ou paucibacilar (PB), além do peso corporal do paciente. O tratamento envolve o uso de medicamentos em doses específicas, supervisionadas e autoadministradas, com uma duração que varia conforme a forma da doença (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2019).

2 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa, em que faz uso de dados da literatura, acerca da Hanseníase Virchowiana.

Para a construção dessa revisão, foram usadas publicações nas bases de dados do PubMed utilizando os descritores “Hansen”, “Disease” e “Leprosy”, presentes no título das publicações. Foram selecionados nos idiomas inglês e português, entre os anos de 2020 e 2024.

A partir das buscas realizadas foram excluídas as publicações que não estavam disponíveis na íntegra, ou que não possuíam acesso aberto. Das selecionadas, após leitura dos títulos e resumos, foram ainda removidas do estudo as publicações que não possuíam correlação direta sobre patogênese, diagnóstico e tratamento de Hanseníase.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A hanseníase lepromatosa (lepra virchowiana) representa um desafio significativo para a saúde pública e clínica, especialmente em pacientes que apresentam múltiplas comorbidades. Trata-se de uma infecção crônica causada pelo *Mycobacterium leprae*, um bacilo que possui afinidade por pele e nervos periféricos, levando a manifestações dermatológicas e neurológicas diversas. A progressão da doença é lenta, mas pode resultar em incapacidades permanentes se não for diagnosticada e tratada precocemente. Além dos efeitos diretos da infecção, a hanseníase é frequentemente associada a outras condições de saúde, como anemia, doenças gastrintestinais e alterações metabólicas. Fatores como etilismo e tabagismo, comuns em alguns perfis de pacientes, agravam o quadro clínico geral, interferindo na resposta ao tratamento e na recuperação plena do indivíduo (DE JESUS, 2023).

A forma lepromatosa da hanseníase é caracterizada por uma alta carga bacilar e uma resposta imune predominantemente Th2, o que exige um tratamento intensivo e acompanhamento rigoroso. A necessidade de intervenção clínica adicional é frequente quando há elevação significativa na carga bacteriana, conforme indicado por exames como a baciloscopia. Além disso, essa forma da doença está frequentemente associada a manifestações neurológicas importantes, como dormências e ulcerações nos membros inferiores, que refletem o envolvimento nervoso e indicam a necessidade de monitoramento contínuo para a prevenção de incapacidades (JUNIOR, 2022).

Complicações sistêmicas, como anemia, gastrite atrófica e alterações nos níveis de colesterol e triglicerídeos, são comuns e exigem atenção médica especializada. A correção da anemia por meio de sulfato ferroso e o uso de omeprazol no manejo da gastrite são estratégias que visam otimizar o estado clínico e a qualidade de vida (MAYMONE, 2020).

O acompanhamento na Unidade Básica de Saúde (UBS), dentro da Estratégia de Saúde da Família, é um componente essencial do manejo. Os profissionais de saúde têm um papel fundamental ao orientar sobre cuidados, monitorar a adesão ao tratamento e assegurar a

administração correta das medicações conforme os protocolos. A realização regular de exames laboratoriais complementa essa abordagem multidisciplinar, crucial em cenários com comorbidades complexas (MACÊDO, 2024).

O diagnóstico precoce e a intervenção adequada são fundamentais não apenas para o controle da infecção, mas também para o tratamento das complicações associadas e a melhoria do prognóstico geral. A gravidade das consequências da doença reforça a importância de um manejo eficaz e da continuidade do tratamento, visando evitar progressões indesejadas e promover o cuidado integral das condições coexistentes.

4 CONCLUSÃO

A hanseníase, embora tratável, apresenta desafios significativos, especialmente em formas mais avançadas como a lepromatosa, que está associada a altas cargas bacilares e complicações neurológicas. A complexidade da doença é acentuada pela presença de comorbidades, que podem impactar negativamente o prognóstico e a qualidade de vida dos pacientes. A abordagem terapêutica deve ser multidisciplinar, integrando o tratamento da infecção com o manejo das condições associadas, como anemia e distúrbios gastrointestinais. A adesão ao tratamento poliquimioterápico e o monitoramento regular são cruciais para prevenir incapacidades e melhorar os resultados clínicos. Além disso, o diagnóstico precoce e a educação em saúde são fundamentais para evitar a evolução da doença e suas complicações. Assim, a hanseníase demanda um esforço contínuo e coordenado entre os profissionais de saúde para efetivamente enfrentar essa infecção crônica.

REFERÊNCIAS

CHEN, K.H.; LIN, C.Y.; SU, S.B.; CHEN, K.T. Leprosy: A Review of Epidemiology, Clinical Diagnosis, and Management. **J Trop Med**, 2022.

DE JESUS, I.L.R.; MONTAGNER, M.I.; MONTAGNER, M.Â.; ALVES, S.M.C.; DELDUQUE, M.C. [Leprosy and vulnerability: a scoping review]. **Cien Saude Colet**, v.28, n.1, p.143-154, 2023.

JÚNIOR, L.A.R.F.; SOTTO, M.N.; BIANCONCINI, M.A. Leprosy: clinical and immunopathological characteristics. **An Bras Dermatol**, v.97, n.3, p.338-347, 2022.

LE, P.H.; PHILIPPEAUX, S.; MCCOLLINS, T.; BESONG, C.; KELLAR, A.; KLAPPER, V.G.; DE WITT, A.S.; DRINKARD, J.; AHMADZADEH, S.; SHEKOOHI, S.; VARRASSI, G.; KAYE, A. Pathogenesis, Clinical Considerations, and Treatments: A Narrative Review on Leprosy. **Cureus**, v.15, n.12, 2023.

LIU, W.T.; SUN, P.L.; BRAMONO, K.; EZMERLI, M.; YANG, C.C.; CHEN, W.C. Annular infectious dermatoses. **Clin Dermatol**, v.40, n.5, p.427-440, 2022.

MACÊDO, M.S.; BARBOSA, N.S.; ALMEIDA, P.D.; MELO, J.O.; CARDOSO, J.A.; ARAÚJO, T.M.E. Primary health care professionals' practice in the face of leprosy: a scoping review. **Rev Bras Enferm**, v.77, n. 2, 2024.

MANOJ, R.; SINGH, S.; BUCCHAY.; DEOKAR, S.; IQBAL, B.; GUPTA, A. Leprosy. **J Am Acad Dermatol**, v.91, n.2, p.382-392, 2024.

MAYMONE, M.B.C.; VENKATESH, S.; LAUGHTER, M.; ABDAT, R.; HUGH, J.; DACSO, M.M.; RAO, P.N.; STRYJEWSKA, B.M.; DUNNICK, C.A.; DELLAVALLE, R.P. Leprosy: Treatment and management of complications. **J Am Acad Dermatol**, v.83, n.1, p.17-30, 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Diretrizes para o diagnóstico, tratamento e prevenção da hanseníase**. Nova Delhi: OMS, Escritório Regional do Sudeste Asiático, 2019.

PITTA, I.J.R.; HACKER, M.A.; VITAL, R.T.; ANDRADE, L.R.; SPITZ, C.N.; SALES, A.M.; ANTUNES, S.L.G.; SARNO, E.N.; JARDIM, M.R. Leprosy Reactions and Neuropathic Pain in Pure Neural Leprosy in a Reference Center in Rio de Janeiro – Brazil. **Front Med (Lausanne)**, v.9, 2022.