

Hanseníase na Atenção Básica

# Exames Auxiliares

Docente: Marco Andrey Cipriani Frade



## Exames Auxiliares/ Complementares

Para o diagnóstico precoce da hanseníase, a busca de lesões cutâneas é fundamental, porém são de difícil detecção à inspeção e, quase sempre, são negativas aos exames complementares.



O esperar de positividade à baciloscopia e/ou histopatologia significa retardar o diagnóstico e o tratamento, aumentando o risco de incapacidade.

Exame negativo não exclui diagnóstico clínico

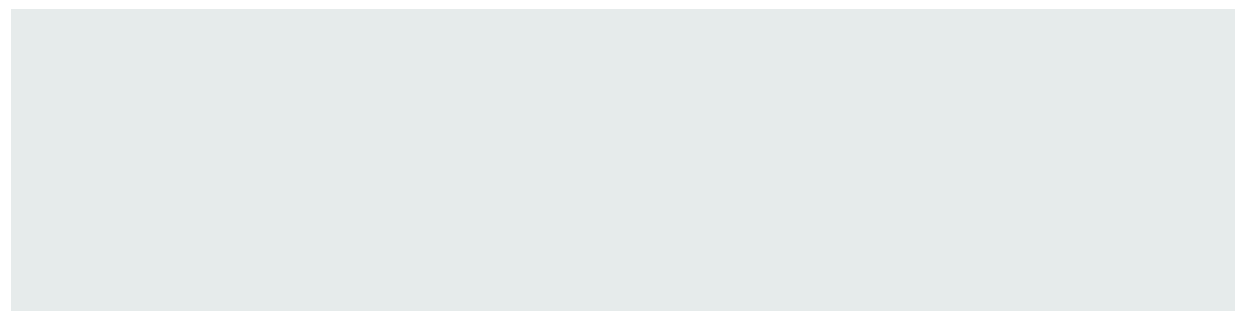
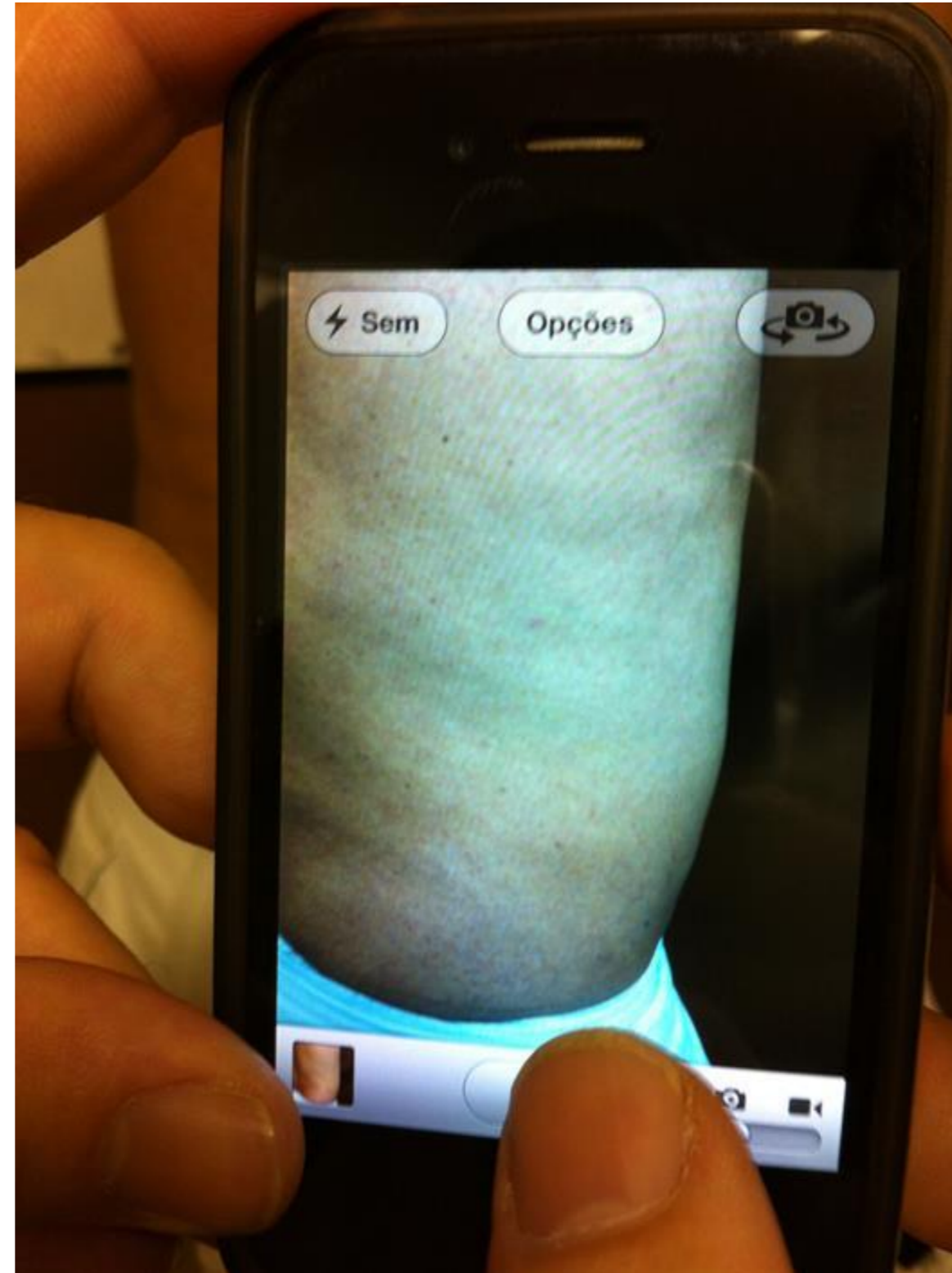
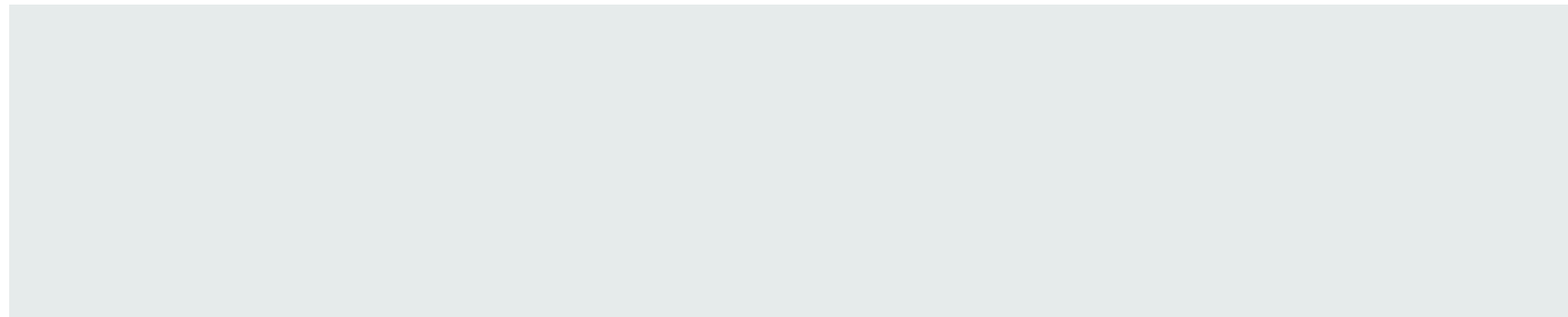




Foto sem tratamento



Foto com tratamento  
(40% + contraste e 25% nitidez)



**Testes de Sensibilidade**  
Tátil (Azul = monofilamento verde)  
Álgica (Vermelho = agulha)



Objetiva-se avaliar a capacidade reativa dos vasos dérmicos à **HISTAMINA EXÓGENA**.

### **TESTE DA HISTAMINA:**

Pinga-se uma gota de fosfato de histamina 1,5% sobre a área suspeita e outra numa região normal mais distante. Em seguida, faz-se uma leve puntura nos locais e observam-se os sinais.

# Exames Auxiliares

# Histamina Exógena

Sinal da puntura – eritema circunscrito

15 a 20 segundos, presente em ambas as áreas.



Setas indicando alterações intragotculares;

Eritema reflexo secundário

Atinge de 2 a 8 cm de diâmetro, limites fenestrados, 30 a 60 segundos, ausente na área com sensibilidade alterada.



Setas perigotculares e perilesionais indicam áreas de integridade funcional das fibras autonômicas.

Pápula edematosa lenticular no local da puntura

2 a 3 minutos, presente em ambas as áreas.





Lesão hipocrômica inicial sem eritema reflexo;



Área de lesão prévia após tratamento (PQT-MB) com eritema reflexo presente (setas), confirmado à digitopressão e semelhante à área controle;



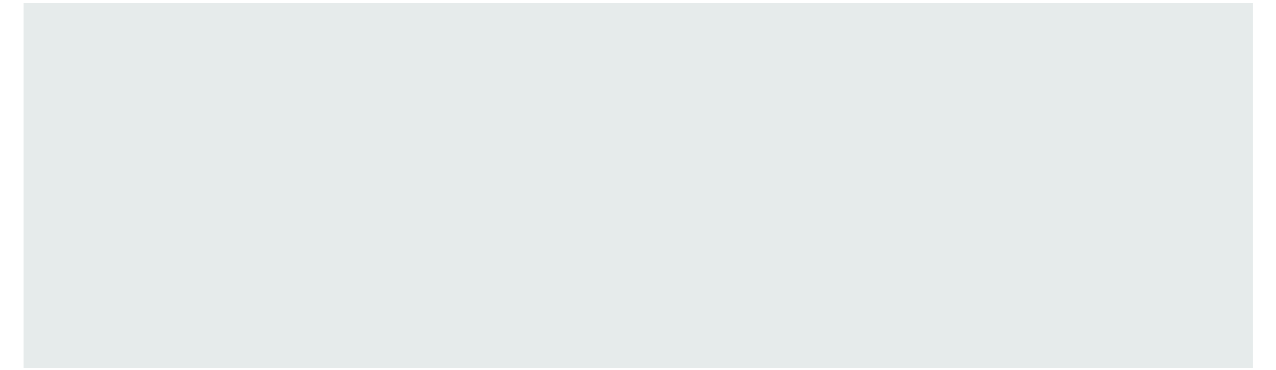
Sinal da puntura em antebraço;



Controle positivo do reflexo, confirmado pela digitopressão;



Áreas lesadas na perna esquerda, sem eritema secundário (seta)



## Exames Auxiliares

### Histamina Endógena - Dermografismo ou Agulhadas Contínuas

---

Objetiva-se avaliar a capacidade reativa dos vasos dérmicos à **HISTAMINA ENDÓGENA** pela pressão como na indução do **DERMOGRAFISMO** ou **AGULHADAS CONTÍNUAS**.

#### **DERMOGRAFISMO:**

Traça-se com um objeto rombo (verso da tampa de uma caneta esferográfica), sobre uma pressão contínua, uma reta passando da área proximal supostamente normal à área suspeita e, por fim, sobre área distal também supostamente normal.

Observam-se após alguns segundos as mesmas reações propostas por *Lewis* à histamina, porém de menor intensidade, principalmente o eritema secundário ausente. (setas)

# Exames Auxiliares

## Histamina Endógena - Dermografismo ou Agulhadas Contínuas



Ausência de sinal do dermatografismo na área lesional no dorso, após 60 segundos;



Áreas insulares anestésicas coincidentes às áreas de ausência de vasodilatação (seta) por traçado reto e/ou puntual com uso da caneta para marcação de sensibilidade álgica com agulha (+/-).

Objetiva-se avaliar a função autonômica **SIMPÁTICA** responsável pela **SUDORESE**. Pode-se observar ilhotas de **ANIDROSE** e/ou **HIPOIDROSE** após exercícios.

### TESTE DO IODO-AMIDO (Reação de Lugol):

Aplica-se homogeneamente solução de iodo (Lugol) a qual pode ser substituída por solução de povidona com algodão; peneira-se amido de milho (maizena) sobre a área e solicita-se que o paciente faça algum exercício sem tocar nas regiões examinada e controle normal em ambiente quente e úmido por aproximadamente 10 a 20 minutos. O resultado se firma pela ausência e/ou diminuição de coloração azulada na área suspeita (iodo negativa) como se apresenta na periferia com sudorese normal (iodo positiva).



Mancha hipocrômica de bordas irregulares no dorso;

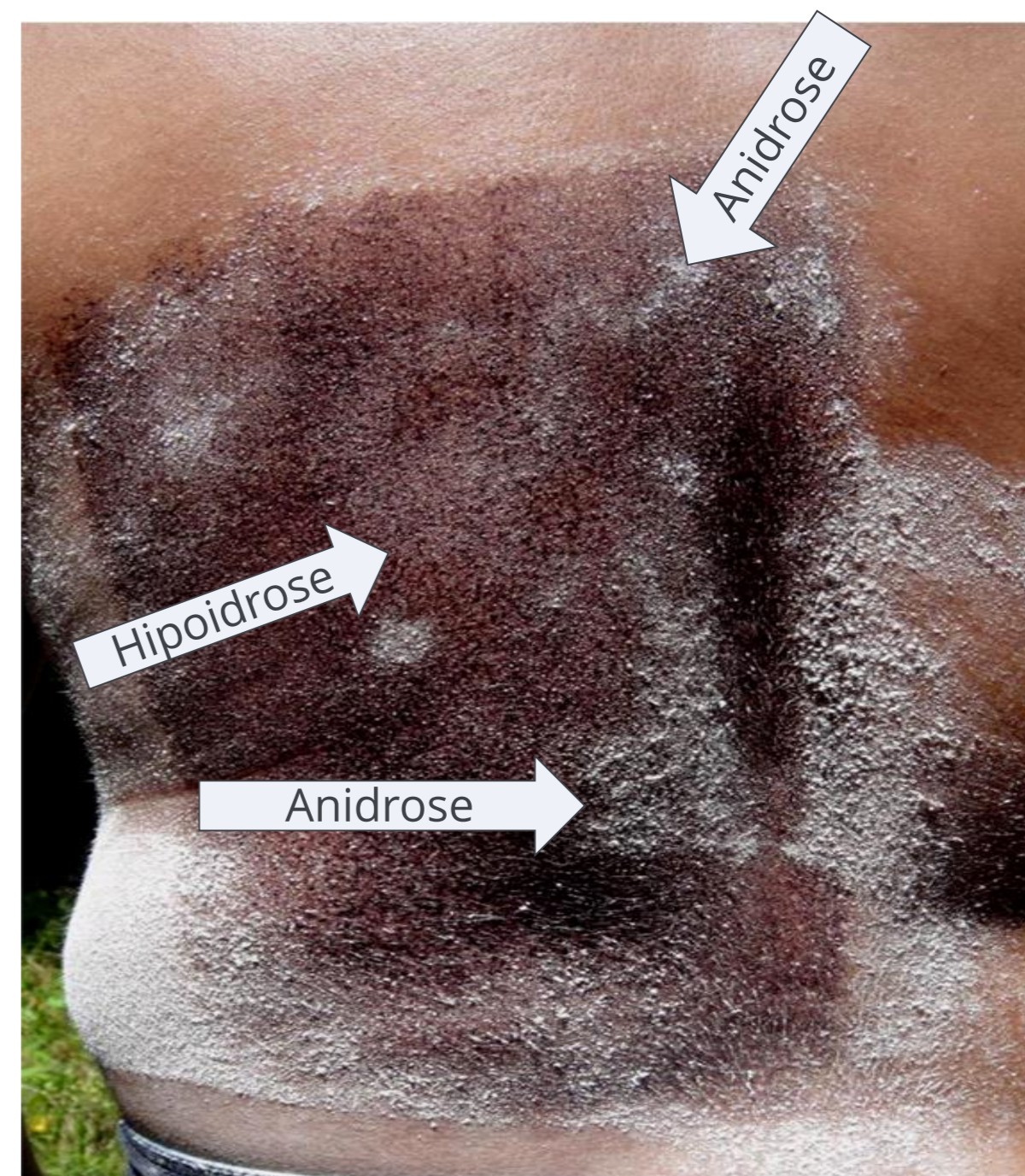


Aplicação do povidine e amido peneirado, sem excessos;



Área anidrótica bem delimitada (área da mancha) e áreas de hipoidrose (área esquerda inferior a mancha) envolta por áreas de normoidrose confirmada pela cor azulado/arroxeadada após 20 min de corrida.

Teste IODO-AMIDO importante para lesões maculares hipocromiantes



Teste IODO-AMIDO 10 A 20 MIN

Testes Função Sudoral

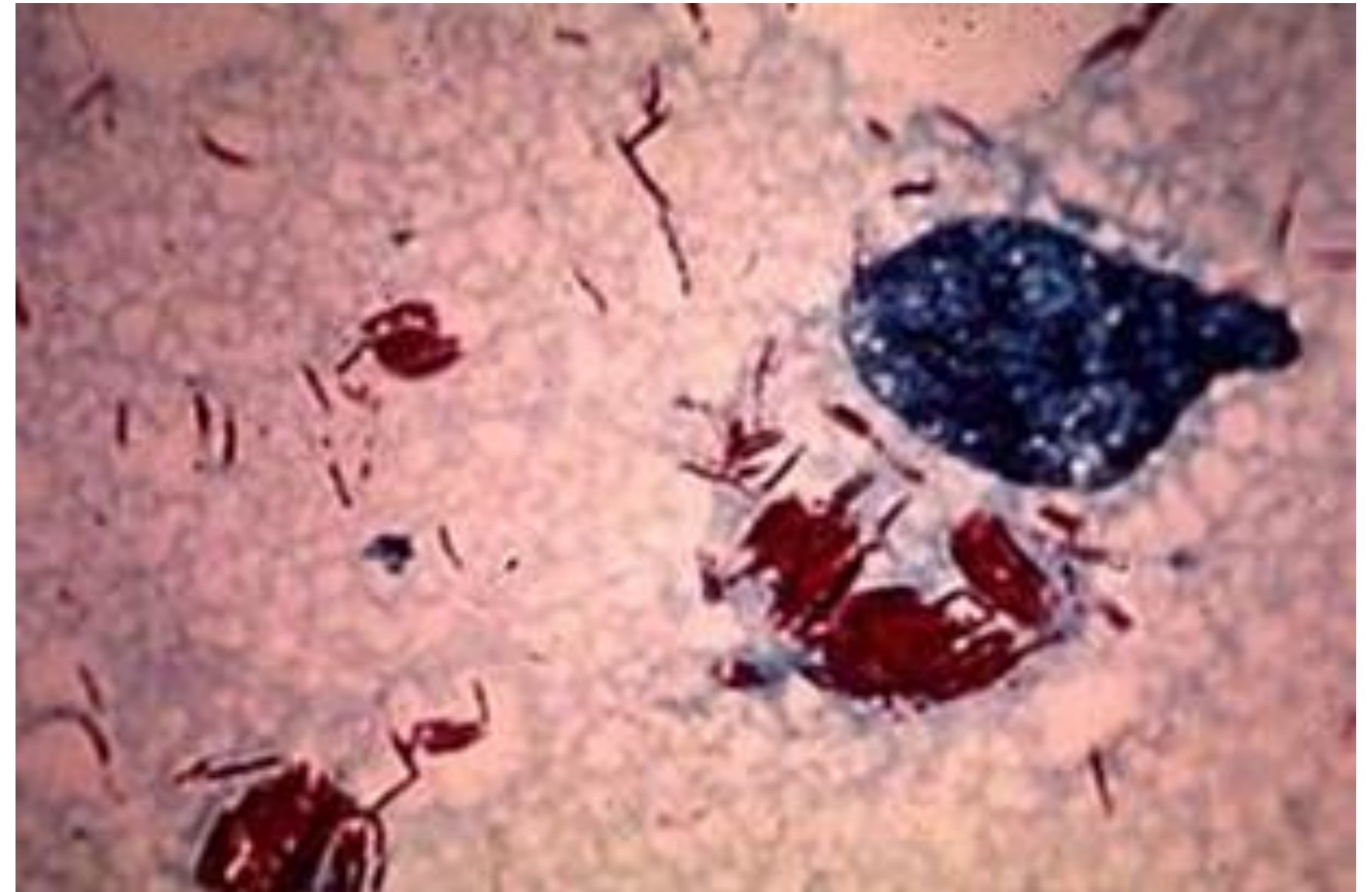


**APÓS 20 MINUTOS**





Exame negativo não exclui diagnóstico clínico



- c) Pingar uma gota de óleo de imersão e então, passar para objetiva de imersão (100x), ajustando o foco com o auxílio do micrométrico.
- d) Começar a examinar o esfregaço na porção superior conforme figura 4 ou inferior conforme figura 5, sistematicamente, em zig-zag em 100 campos representativos, conforme esquema a seguir:

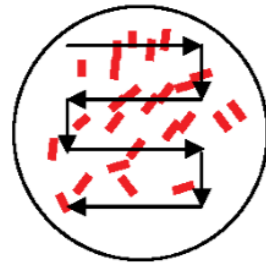


Figura 4. Porção Superior

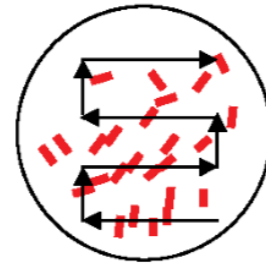


Figura 5. Porção Inferior

### 3.3.3.1 Índice Bacilosópico (IB)

O Índice Bacilosópico (IB), proposto por Ridley em 1962, baseia-se em uma escala logarítmica com variação entre 0 a 6. É o método de avaliação quantitativo mais correto e utilizado na leitura da baciloscopia em hanseníase.

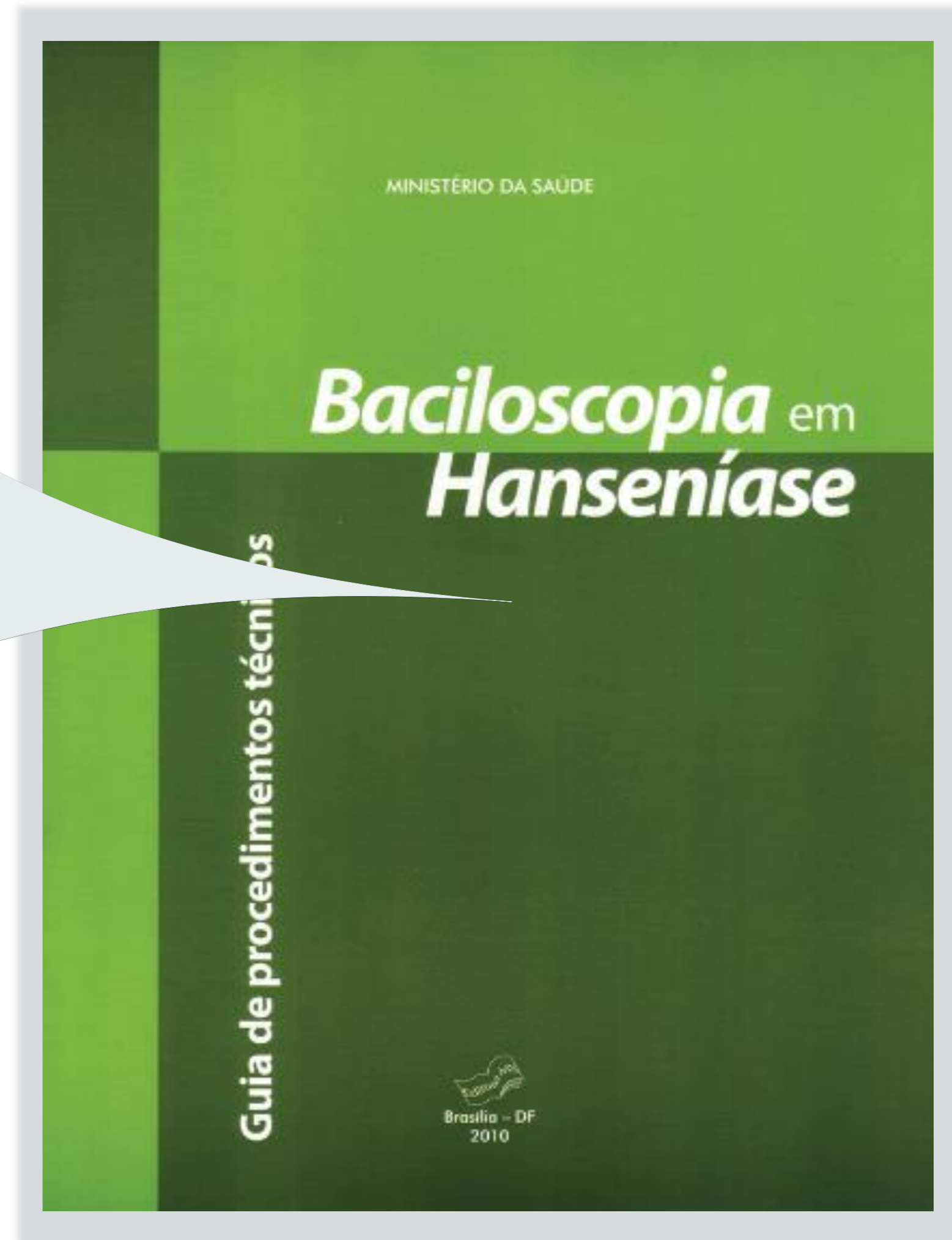
#### Escala Logarítmica de Ridley

- (0) – Ausência de bacilos em 100 campos examinados.
- (1+) – Presença de 1 a 10 bacilos, em 100 campos examinados.
- (2+) – Presença de 1 a 10 bacilos, em cada 10 campos examinados.
- (3+) – Presença de 1 a 10 bacilos, em média, em cada campo examinado.
- (4+) – Presença de 10 a 100 bacilos, em média, em cada campo examinado.
- (5+) – Presença de 100 a 1.000 bacilos, em média, em cada campo examinado.
- (6+) – Presença de mais de 1.000 bacilos, em média, em cada campo examinado.

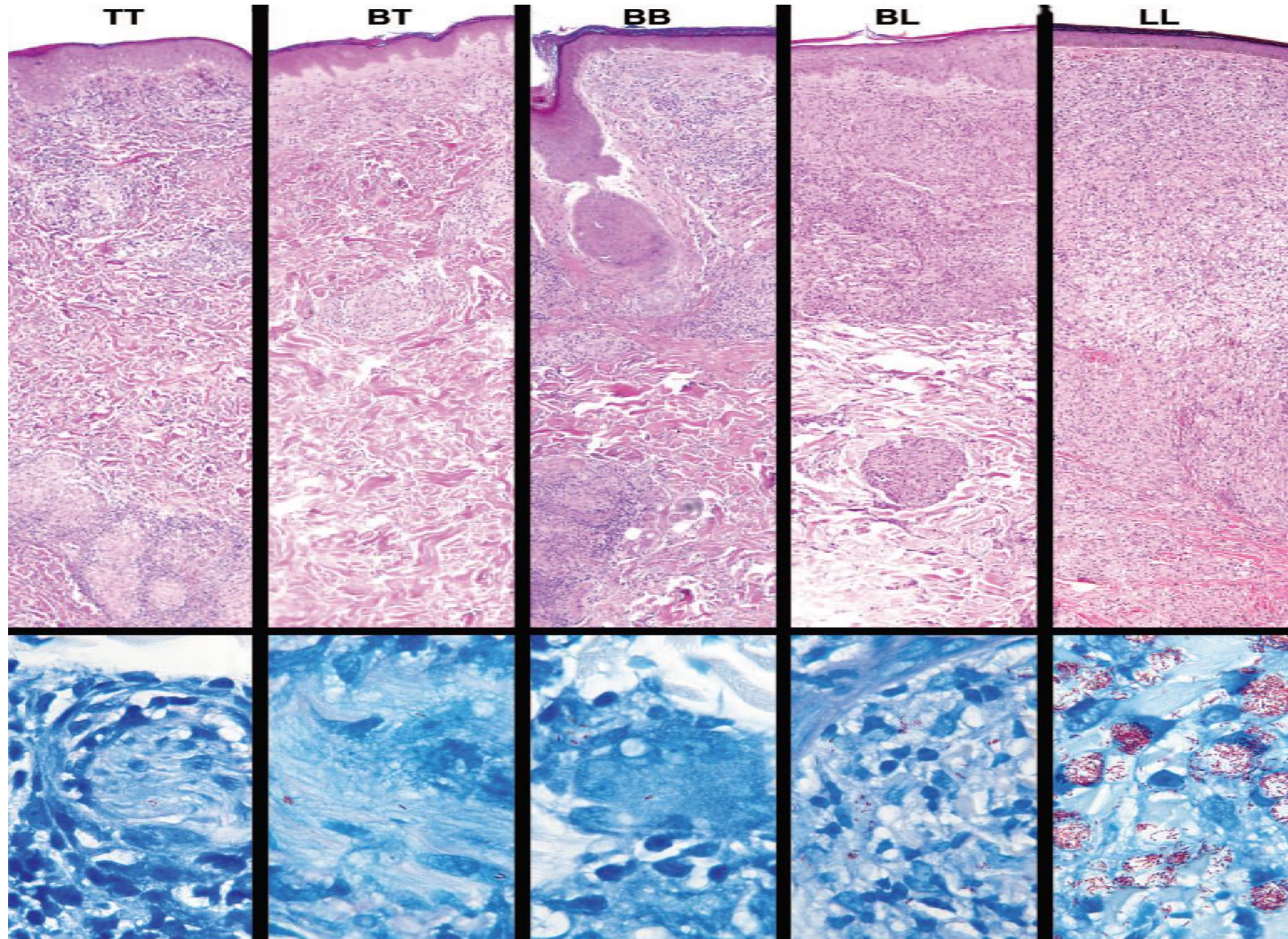
#### FIQUE DE OLHO!



Para os índices de 0 a 3+ devem ser examinados 100 campos microscópicos; de 4+ a 6+, a leitura poderá ser realizada em 25 campos.



Exame negativo não exclui diagnóstico clínico



Exame negativo não exclui  
diagnóstico clínico

As fotos e vídeos clínicos utilizados são pertencentes ao arquivo da Divisão de Dermatologia do Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

As exceções encontram-se definidas individualmente, conforme autoria subscrita.

**© 2014. Ministério da Saúde. Sistema Universidade Aberta do SUS.  
Fundação Oswaldo Cruz & SE/UNA-SUS**

Alguns direitos reservados. É permitida a reprodução, disseminação e utilização dessa obra, em parte ou em sua totalidade, nos termos da licença para usuário final do Acervo de Recursos Educacionais em Saúde. Para tradução para qualquer idioma, inclusão em banco de dados, inclusão em novas obras ou coletâneas e inclusão em material didático ou curso que constitua uma nova obra é necessária a autorização prévia e expressa. Deve ser citada a fonte e é vedada sua utilização comercial.

Esse e outros recursos educacionais, produzidos pelo Sistema UNA-SUS, podem ser recuperados no **ACERVO DE RECURSOS EDUCACIONAIS EM SAÚDE – ARES**

<https://ares.unasus.gov.br/acervo/>