

Leishmaniose Visceral: Cenários e Situação Atual – Mundo e Américas SisLeish

Organização Pan-Americana da Saúde/OMS

23 de abril de 2018

aelkhoury@paho.org

CDE-VT/OPAS/OMS

Introdução



Marco Legal

- 2007: AMS- Resolução 60.13 : Estados membros – Intensificar esforços para fortalecer a vigilância, prevenção e controle das leishmanioses.
- “Plano Global para combater as Enfermidades Tropicais Desatendidas, 2008-2015” - **WHO**
- **Plano de Ação Regional para eliminação de doenças infecciosas negligenciadas (DIN) e as medidas pós-eliminação, 2016-2022 - PAHO**
 - Aprovado pelo Conselho Diretivo da Organização Pan-Americana da Saúde – Resolução CD55 R15, 2016 – **Objetivos específicos leishmanioses**
 - Elaborado Plano de Ação para as leishmanioses nas Américas, 207-2022

Metas – Plano de Ação das Leishmanioses nas Américas 2017-2022

Reduzir a letalidade por leishmaniose visceral em 50% na Região até 2022

Reduzir mortes por leishmaniose cutânea/mucosa em 90% na Região até 2022

Reduzir a morbidade e mortalidade por leishmanioses

Reduzir a proporção de leishmaniose cutânea/mucosa em crianças com menos de 10 anos em 50% na Região até 2022

Reduzir a incidência de leishmaniose visceral na Região até 2022 de acordo com o cenário epidemiológico

LV Mundo- Situação e cenários epidemiológicos

Leishmaniose Visceral Mundo

- 82 países com transmissão de Leishmaniose Visceral
 - 75 países endêmicos
- Parasito: 2 espécies (*L. infantum* e *L. donovani*).
- Vetor: 30 espécies (total 98 espécies de importância médica).
- 2015: 23.804 casos novos de LV reportados à OMS
 - Brasil, Índia, Sul do Sudão, Sudão, Etiópia, Quênia e Somália representam 90% dos casos reportados.

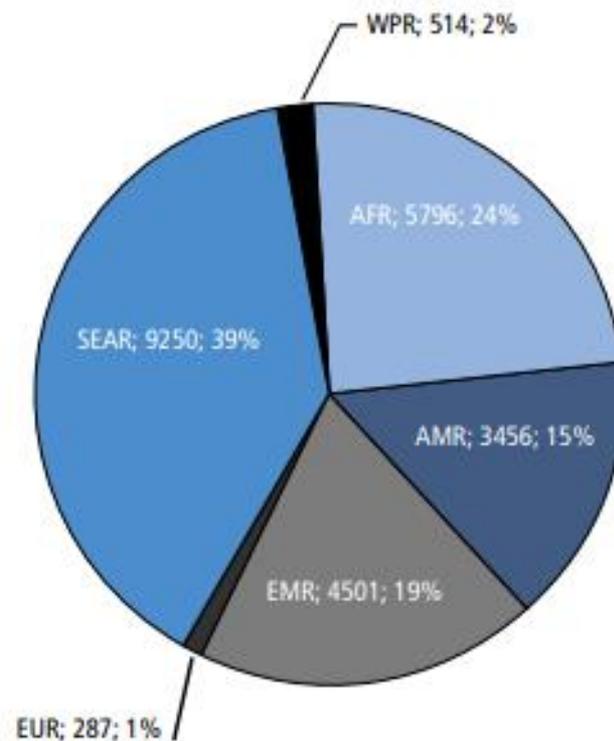
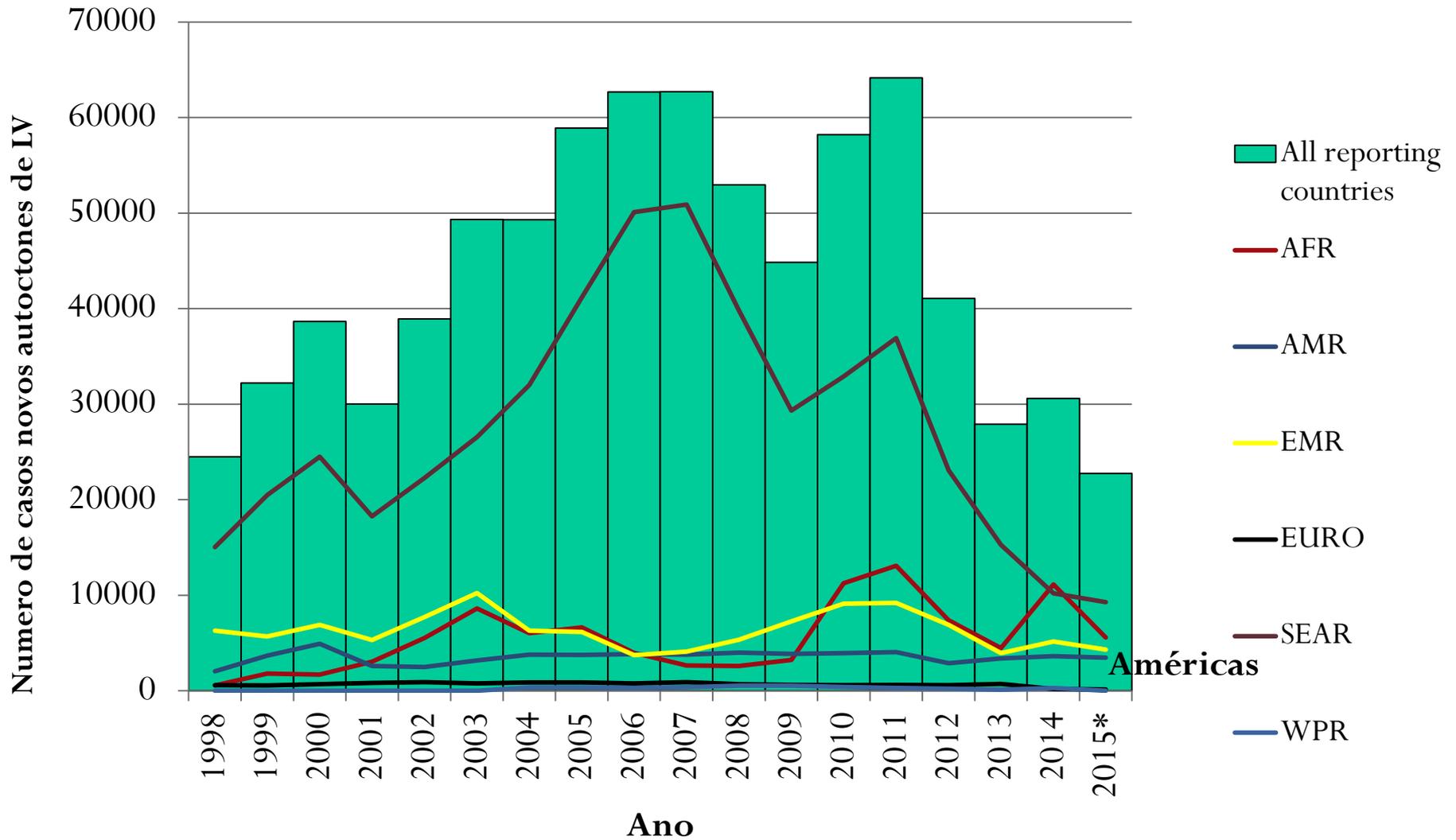


Fig 1. Número de casos de VL reportados à OMS em 2015. AFR: Região da África; AMR: Região das Américas; EMR: região do Leste do Mediterrâneo; EUR: Região da Europa; SEAR: Região do sudeste asiático; WPR: Região do Pacífico ocidental

Fonte – OMS, 2017

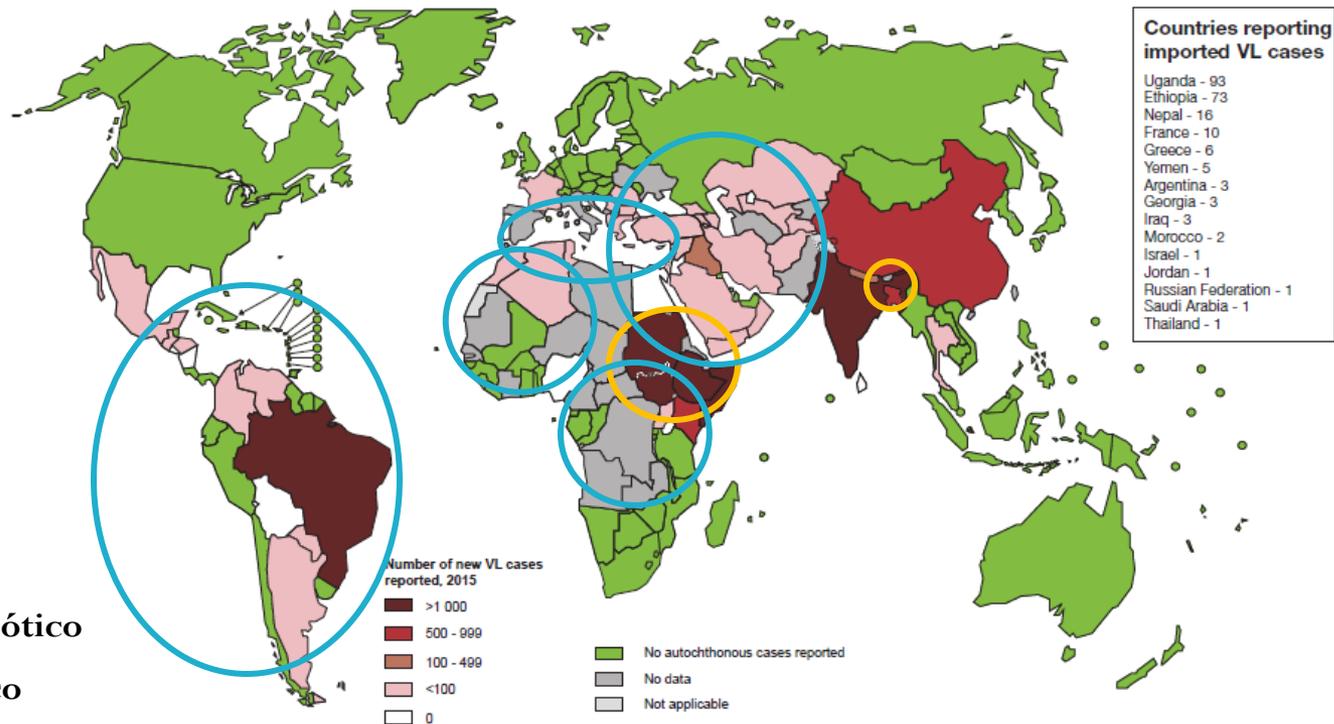
Serie histórica de LV, por regiões OMS, 1998 -2015



Fonte OMS, 2015.

Leishmaniose Visceral mundial

Status of endemicity of visceral leishmaniasis worldwide, 2015



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement. ©WHO 2017. All rights reserved

Data Source: World Health Organization
Map Production: Control of Neglected Tropical Diseases (NTD)
World Health Organization



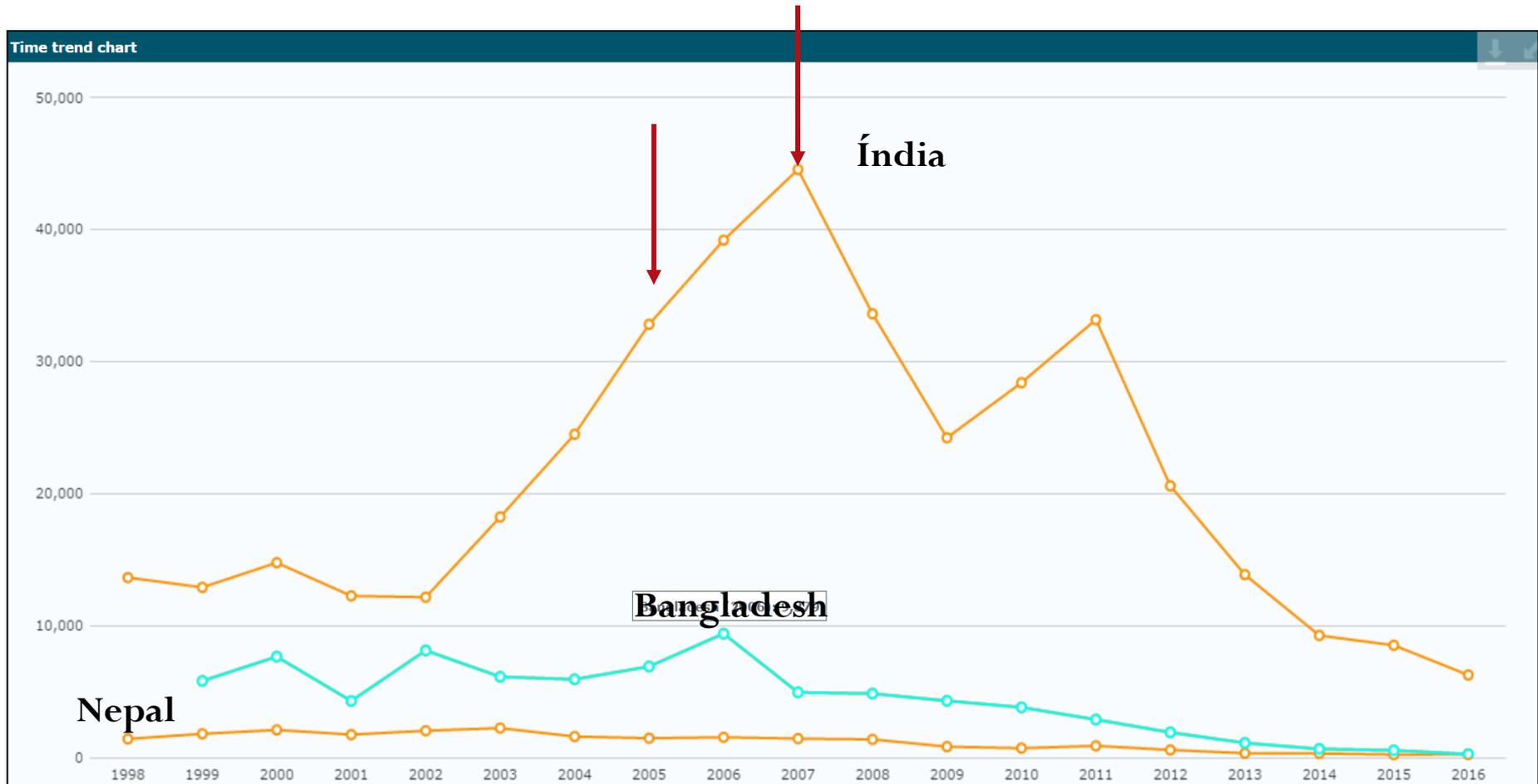
Fig 2. Mapa de países endêmicos de leishmaniose visceral mundial, 2015, OMS.

Plano Eliminação LV

- **2005:** Ministros de Saúde assinaram Memorando de Entendimento com OMS para estabelecer esforços conjuntos para eliminação da LV.
 - Nepal
 - Bangladesh
 - Índia
- **Objetivo:** Reduzir a incidência anual de LV para menos de um caso por 10.000 hab até 2015
 - Índia- Subdistrito
 - Nepal- Distrito
 - Bangladesh - Nível distrital ou sub-distrital,
- **Critérios elegibilidade e Ações**
 - Humanos- único reservatório - Diagnostico precoce e tratamento atual
 - Uma espécie de flebotomíneo - Controle vetores e Ações de Comunicação e Educação
 - Distribuição geográfica limitada e alta concentração de casos(Cluster)

Leishmaniose Visceral Mundo

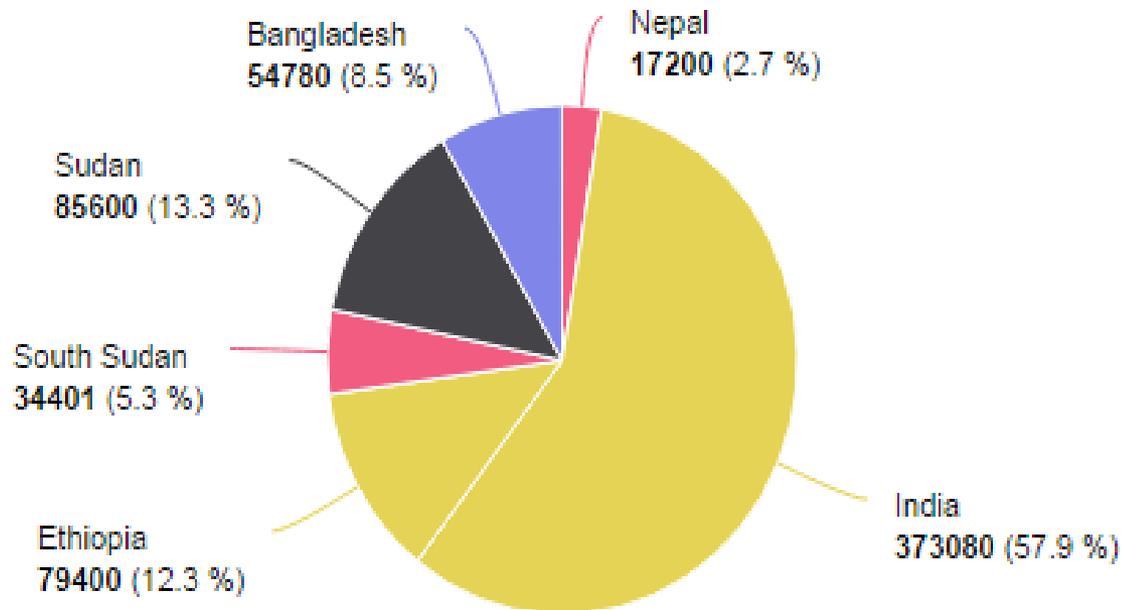
- Serie histórica de casos de LV em países em Eliminação de LV



Plano Eliminação LV

- OMS- **Diagnostico e Tratamento**
 - Doação de Anfotericina B Lipossomal..
 - **3 Países Plano de Eliminação: Índia, Nepal e Bangladesh**
 - **3 outros Países: Sudão, Sul do Sudão e Etiópia**

AmBisome shipped per country
Last 5 years, current year incomplete



Situação epidemiológica e cenários de transmissão de LV nas Américas

Leishmaniose Visceral nas Américas

- 13 países: Identificada a circulação do parasito - *Leishmania infantum*
- Vetor – 3 espécies *Lutzomyia* (*L. longipalpis*, *L. evansi* y *L. cruzi*) – Outros potenciais vetores
- 12 países endêmicos: transmissão de LV em humanos
 - 2015 = 3456 casos humanos
 - 2016 = 3354 casos humanos

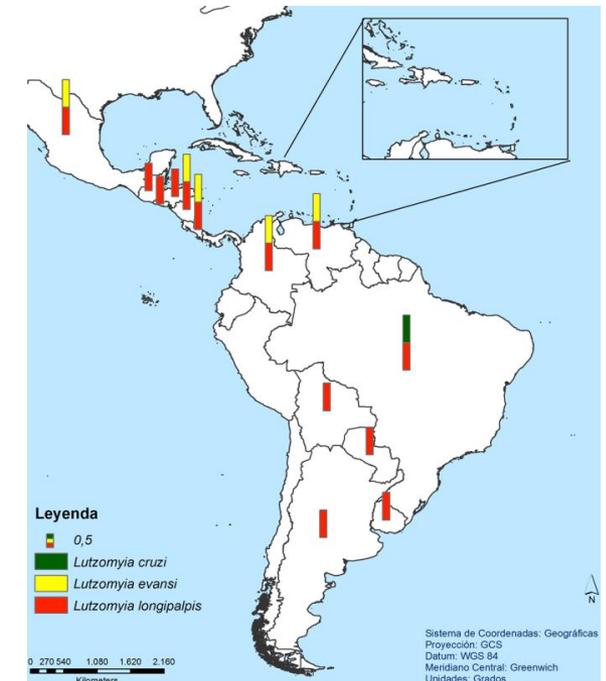
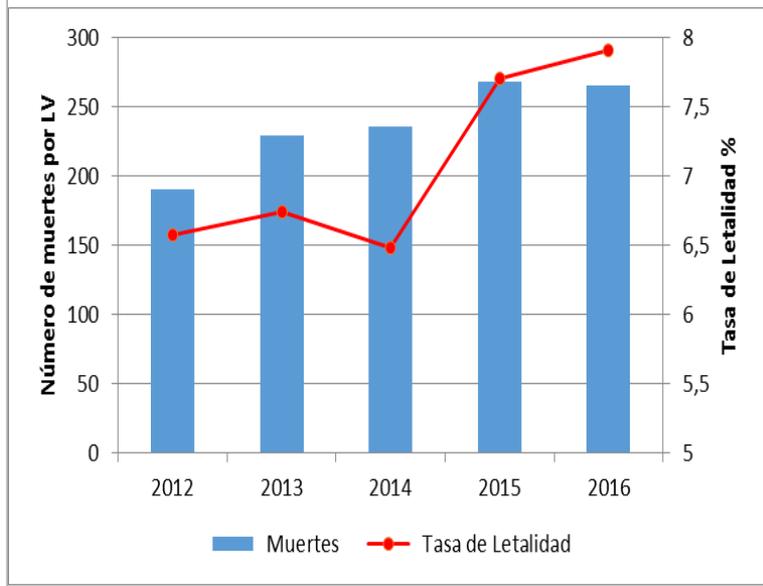
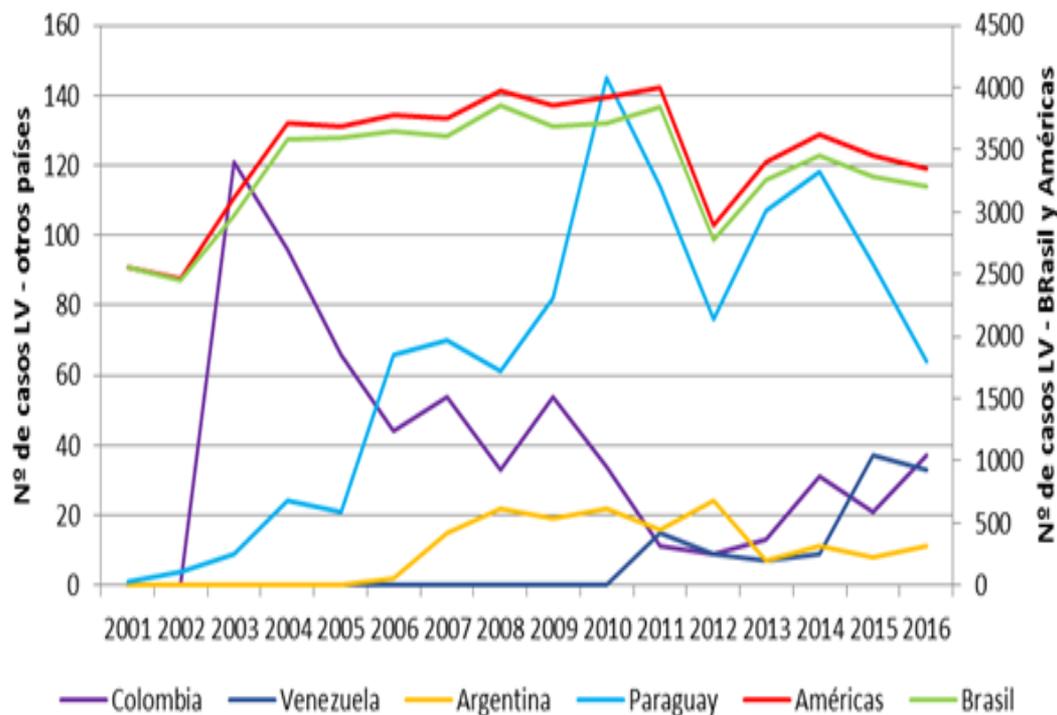


Fig 3: (1) Transmissão de LV nas Américas; (2) Presença de LV nas Américas; (3) Distribuição dos vetores de LV nas Américas
Fonte- SisLeish OPS-OMS

- 2001-2016 – 55.530 casos novos (96,35% - Brasil)
- Media anual de 3.457 casos novos
- Taxa letalidade – 7,9%



Fonte- SisLeish-OPS/OMS – Dados reportados pelos Programas Nacionais de Leishmanioses ou serviços de vigilância dos países endêmicos - *Total Américas e Brasil – Eixo direito; Demais países – Eixo esquerdo. 10/01/2017

Número, Proporção de casos e Incidência^{1,2} de leishmanioses visceral por países, Américas, 2013 -2016

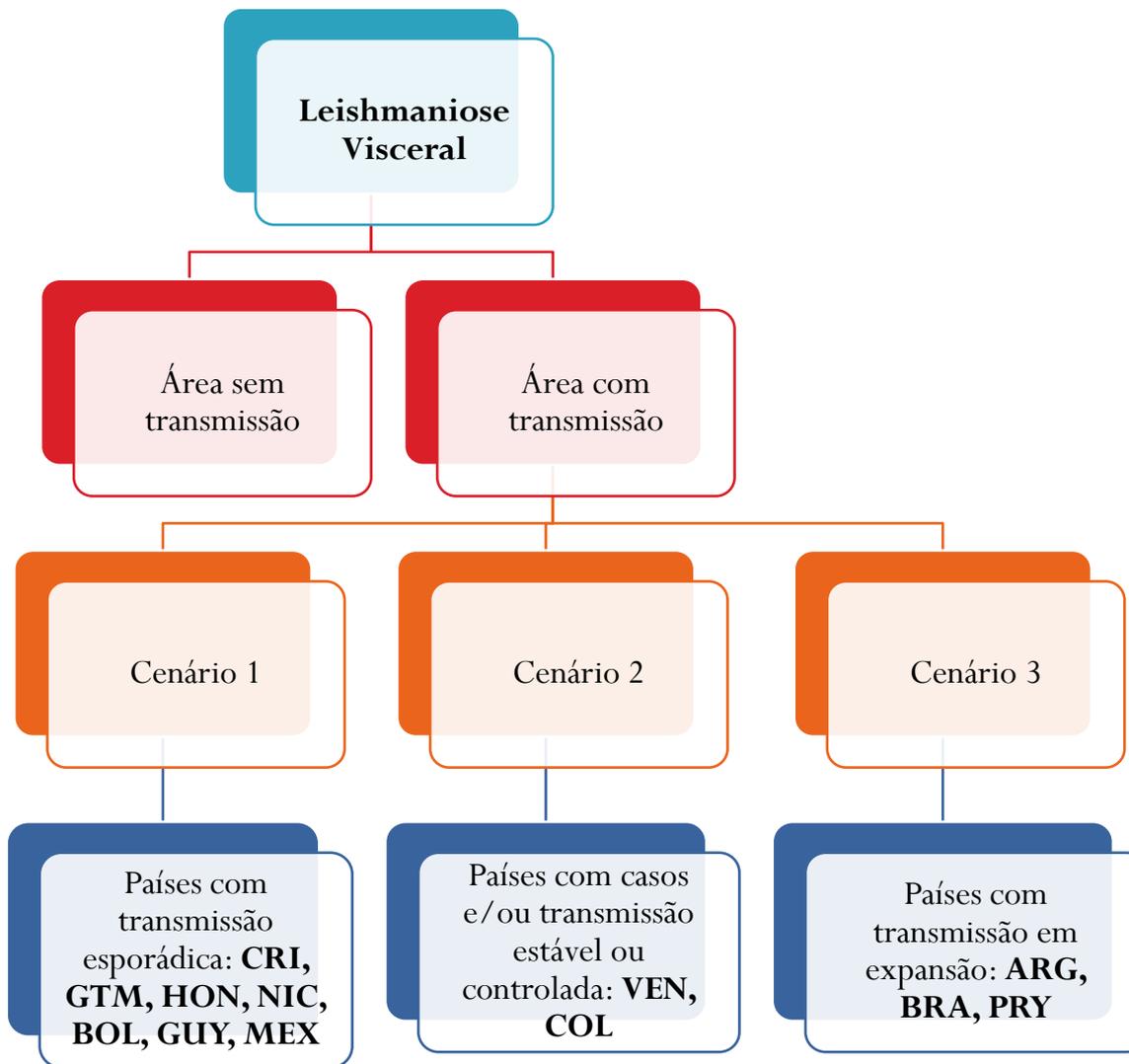
Países	2013				2014				2015				2016			
	N°	%	Incid. Pob Riesgo ¹	Incid. Genérale ²	N°	%	Incid. Pob Riesgo ¹	Incid. Genérale ²	N°	%	Incid. Pob Riesgo ¹	Incid. Genérale ²	N°	%	Incid. Pob Riesgo ¹	Incid. General ²
Brasil	3.253	95,8	4,35	2,71	3.453	95,2	5,21	2,62	3.289	95,2	4,09	2,54	3200	95,41	4,88	1,55
Paraguay	107	3,2	3,85	3,27	118	3,3	4,06	2,68	92	2,7	3,01	2,36	64	1,91	2,42	1,02
Venezuela	7	0,2	0,58	0,10	9	0,2	1,55	0,24	37	1,1	1,24	0,34	33	0,98	1,03	0,11
Colombia	13	0,4	2,65	0,29	31	0,9	3,3	0,41	21	0,6	7,04	0,63	37	1,10	3,54	0,34
Argentina	7	0,2	0,61	0,19	11	0,3	1,75	0,96	8	0,2	0,89	0,67	11	0,33	0,72	0,03
Honduras	3	0,1	1,21	0,67	2	0,1	3,12	0,31	6	0,2	2,4	0,34	7	0,21	2,25	0,08
El Salvador	1	0,05	2,74	0,90	0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	0	0,00	0,0	0,00
Guatemala	1	0,05	2,58	1,98	0	0,0	0,0	0,0	2	0,1	1,9	1,9	2	0,06	2,2	0,01
México	4	0,1	0,59	0,22	0	0,0	0,0	0,0	1	0,0	4,3	0,1	0	0,00	0,0	0,00
Total	3.396	100,0	4,17	2,40	3.624	100,0	5,07	2,42	3.456	100,0	5,07	2,42	3354	100,00	4,51	1,04

1 Incidência de 100,000 habitantes considerando a população de municipios de transmissão de LV nos países e região.

2 Incidência de 100,000 habitantes considerando a população total dos países com transmissão de LV

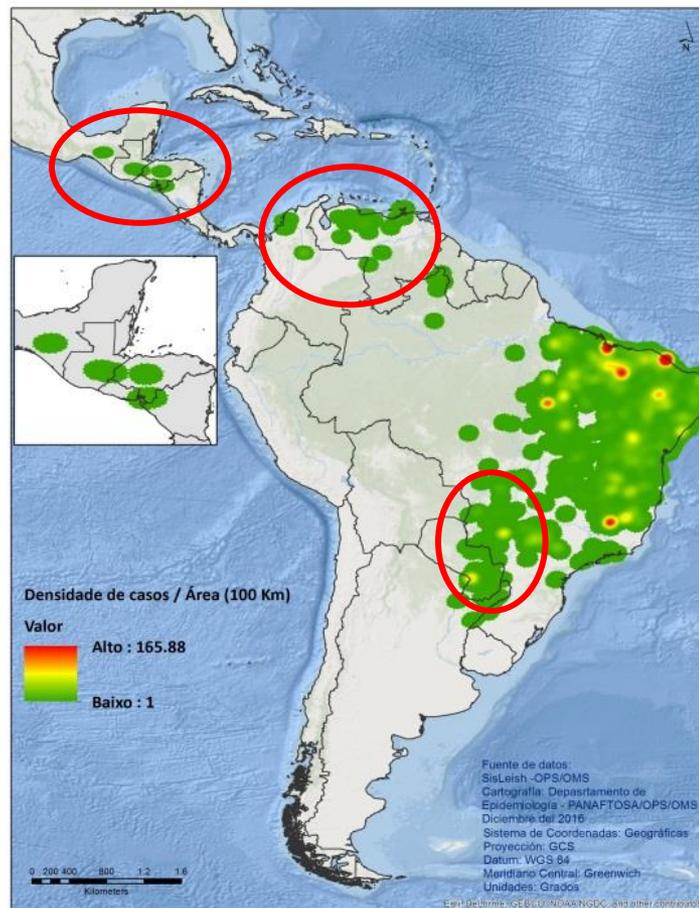
Fonte- SisLeish-OPS/OMS – Dados reportados pelos Programas Nacionais de Leishmanioses ou serviços de vigilância dos países endêmicos em 10/01/2017

Cenários epidemiológicos para vigilância e controle da leishmaniose visceral nas Américas



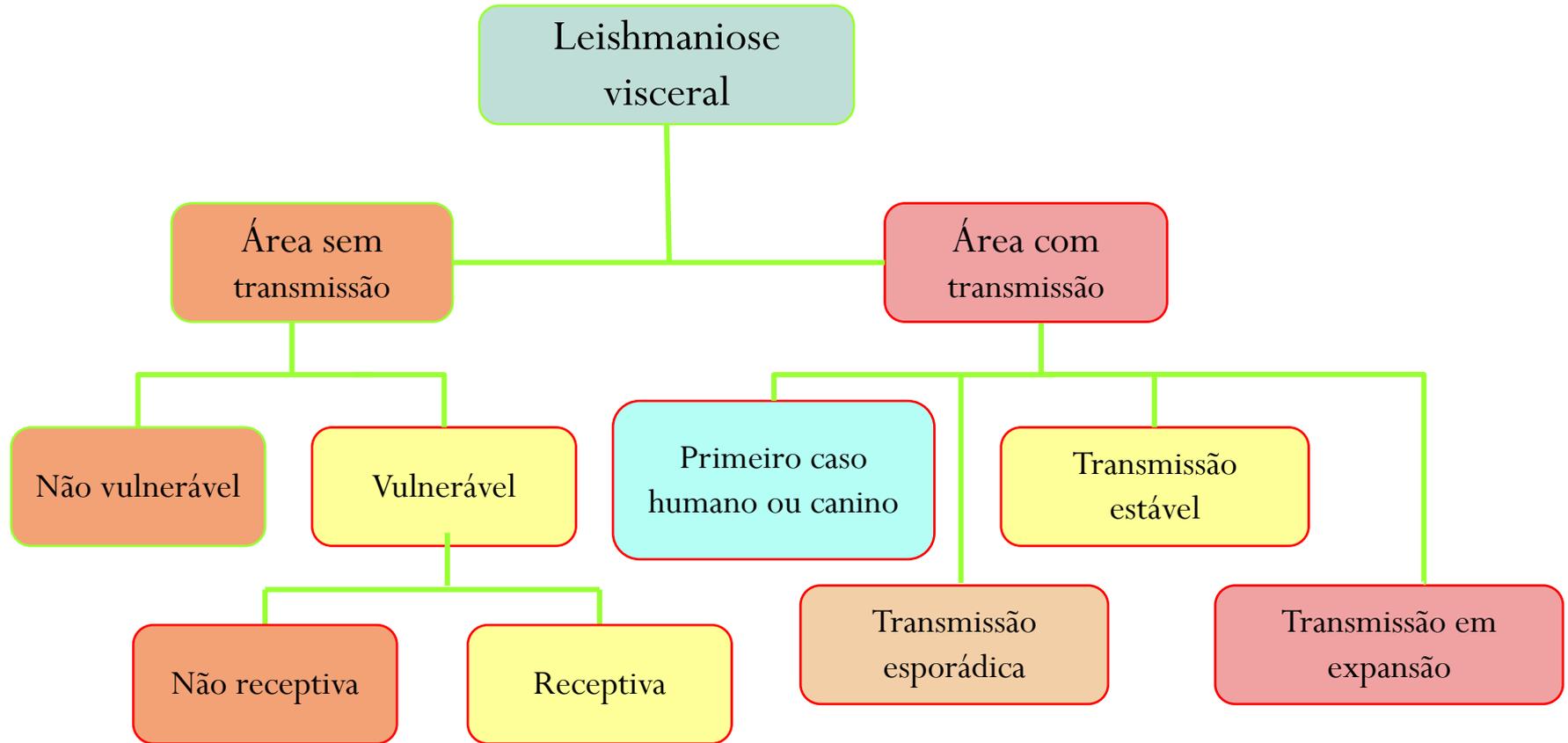
Leishmaniose Visceral, 2º nível, Américas, 2016

Kernel - Densidade de casos LV-
Área 100 Km, Américas 2015



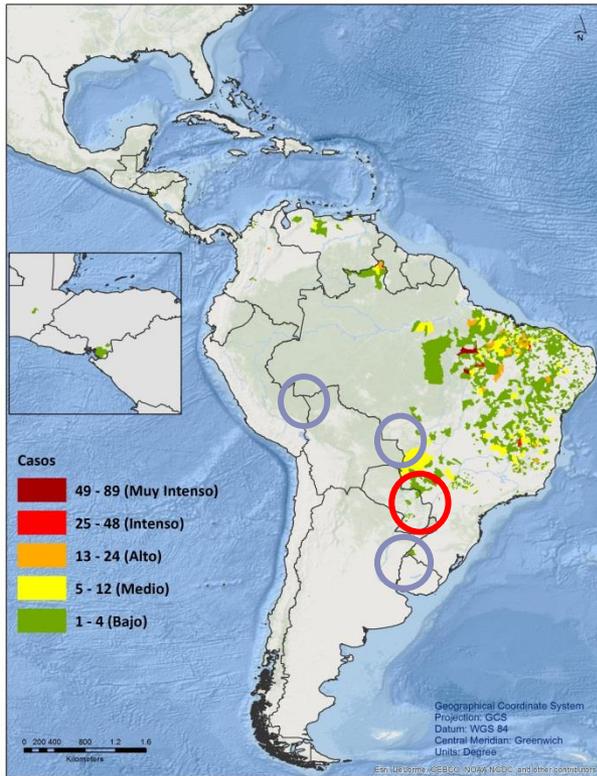
Fonte- SisLeish-OPS/OMS – Dados reportados pelos Programas Nacionais de Leishmanioses ou serviços de vigilância dos países endêmicos em 10/01/2017

Estratificación de riesgo para vigilancia e controle da leishmaniose visceral nas Américas - Países e subníveis administrativos

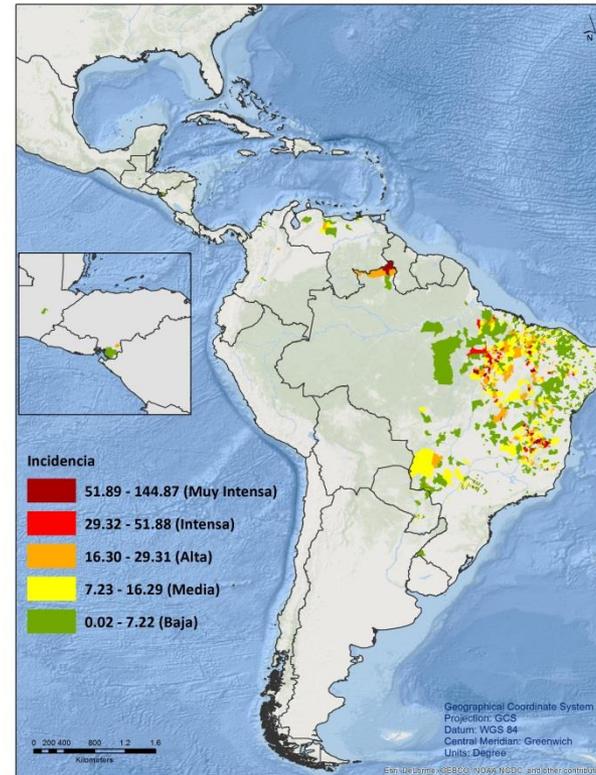


Mapas de Leishmaniose Visceral, 2º nível, Américas, 2016

Número de casos de LV



Incidência de LV



Fonte- SisLeish-OPS/OMS – Dados reportados pelos Programas Nacionais de Leishmanioses ou serviços de vigilância dos países endêmicos em 10/01/2017



LEISHMANIASIS REGIONAL PROGRAM AMERICAS 2010-2017

LEISHMANIOSES

Informe Epidemiológico das Américas

Introdução

As leishmanioses são doenças com elevada incidência e ampla distribuição geográfica nas Américas e continuam sendo um desafio para os programas nacionais e regional, porque requerem um grande esforço técnico, operativo e político para manter o desenvolvimento sistemático de ações de vigilância, prevenção e controle destas doenças.

Em 2017, os delegados dos países endêmicos, participantes da Reunião Regional de Leishmanioses, aprovaram o Plano de Ação de Leishmanioses nas Américas 2017-2022, que detalha as metas, indicadores e ações para cumprir com os compromissos da Resolução CD 55 R09 de 2016.

O objetivo do plano é reduzir a morbidade e mortalidade por leishmanioses na região mediante o fortalecimento do diagnóstico, tratamento, reabilitação, prevenção, vigilância e controle. O mesmo possui 4 metas regionais que devem ser alcançadas até 2022: 1) Reduzir a letalidade por leishmaniose visceral em 50%; 2) reduzir as mortes por leishmaniose cutânea/mucosa em 90%; 3) reduzir a proporção de leishmaniose cutânea em crianças menores de 10 anos em 50% e 4) reduzir a incidência de leishmaniose visceral, tendo em vista os diferentes cenários epidemiológicos dos países endêmicos.

Na região, 96% dos casos de leishmaniose visceral são reportados no Brasil e se destaca-se o aumento de mortes causadas por leishmaniose visceral desde 2012, período em que esta informação está disponível a nível regional, alcançando em 2016 uma taxa de letalidade de 7,9% nas Américas, considerada a mais elevada quando comparada a outros continentes. A proporção de casos de leishmaniose cutânea em crianças menores de 10 anos também alcançou em 2016 seu maior valor (15,5%) e alguns países registraram mais de 40% da população afetada neste grupo etário sendo deste grupo o etário (Figura 1).

No mapa pode-se observar com mais detalhes o infográfico de leishmaniose cutânea e mucosa, o perfil epidemiológico, dados de vigilância, controle e atenção específicos de cada um dos países. Clique em cada país.



Figura 1. Proporção de casos de leishmaniose cutânea e mucosa em menores de 10 anos e mortes por leishmaniose visceral, Américas -2016.
Fonte: SIM-Leish-CRAG/OMS. Dados reportados pelo Programa Nacional de Leishmanioses e Síndromes de Vigilância.
Acesso em: 01 de Dezembro de 2017.

SisLeish



Histórico

- 2008: Solicitação de um sistema regional, Reunião Regional, Medellín, Colômbia.
- 2012, Programa Regional PAHO/WHO: Discussão com representantes de Programas Nacionais de Leishmaniose para a definição de variáveis, padronização dos indicadores, desenvolvimento e validação do sistema.
- Reunião Regional de Leishmanioses: Panamá, 2013
 - Apresentação oficial do SisLeish; Indicador Composto (IC) e estratificação de risco.
 - Implantação do SisLeish

SisLeish

- Propósito do sistema:
 - Ferramenta de vigilância (região, fronteiras, países) simples, útil, acessível e on-line;
 - Consolidar e analisar dados Regionais;
 - Disponibiliza informações para todos os países:
 - Situação epidemiológica: espécies de *Leishmania* e vetores, casos, incidência, densidade, dados adicionais (dados demográficos, clínicos, critério de diagnóstico e evolução) e estratificação de risco;
 - Gerenciamento de indicadores epidemiológicos e operacionais:
 - Monitoramento da distribuição e tendência;
 - Estimulação de cooperação técnica entre países;
 - Planejamento de medicamentos.
 - Dados disponíveis a nível de país, estado e municípios.
 - Nova Versão - Encontra-se fase de validação



Indicadores epidemiológicos e operacionais

- Indicadores epidemiológicos :
 - Número de casos e proporção: Conhecer a ocorrência, distribuição e a tendência.
 - Incidência (para cada 100.000 habitantes): Identificar e monitorar risco de ocorrência na população. Padronização denominador
 - Densidade (distribuição geográfica km^2): Quantificar a ocorrência e concentração de casos por área.



Indicadores epidemiológicos

- Índice Composto (LV):
 - Estratificação de risco: Direcionar e priorizar ações de vigilância, prevenção e controle.
 - Utilização de incidência e casos com a média dos 3 últimos anos;
 - Classificação por Natural Breaks: Reduz a variação de dados dentro de diferentes categorias e maximiza a variação entre as diferentes categorias.
 - Análise por Região e País
 - Em Implementação - Estados



Fluxo de dados



Entrada de datos



Acesso ao sistema

- Acesso aos profissionais indicados pelo Ministério da Saúde.
 - Dados de LC/LM e LV
 - População e área
 - Vigilância, controle, assistência e medicamentos.
 - Emitir alertas LV e alertas de surtos de LC em municípios fronteiras
- Dados
 - Anuais – data limite: 30 de abril de todos os anos.
 - Alerta - quando conhecimento presença do vetor ou ocorrência de casos humanos ou caninos



Relatório de IC/LV – triênio, 2015, país, 2º nível

1º Nível	2º Nível	ADM2_CODE	Total de Casos	% Casos	Incidência	% Incidência	Índice Composto
Para	Redenção	BRA150613	80	62,9	99,01	37,1	14,53
Ceara	Fortaleza	BRA230440	113	95,9	4,36	4,1	12,53
Maranhao	São Luis	BRA211130	81	96,26	7,54	3,74	8,89
Pernambuco	Carnaubeira da Penha	BRA260392	14	16,55	111,08	83,45	7,38
Piauí	Teresina	BRA221100	61	94,75	7,23	5,25	6,48
Tocantins	Araguaina	BRA170210	42	86,58	24,68	13,42	5,3
Minas Gerais	Ipatinga	BRA313130	43	95,72	16,71	4,28	4,91
Mato Grosso do Sul	Campo Grande	BRA500270	47	91,36	5,51	8,64	4,69
Tocantins	Juarina	BRA171180	2	4,22	89,09	95,78	4,55
Minas Gerais	Verdelândia	BRA317103	7	8,62	77,3	91,38	4,41
Minas Gerais	Belo Horizonte	BRA310620	46	87,54	1,84	12,46	4,34
Para	Marabá	BRA150420	38	98,32	14,5	1,68	4,18
Tocantins	Xambioá	BRA172210	8	12,63	68,32	87,37	3,97
Goiás	Monte Alegre de Goiás	BRA521350	6	6,57	72,12	93,43	3,97
Maranhao	Bacabeira	BRA210125	10	20	60,41	80	3,71
Roraima	Uiramutã	BRA140070	6	7,65	63,24	92,35	3,41
Goiás	Cavalcante	BRA520530	6	7,93	61,38	92,07	3,29

	Índice Composto	Casos	Incidência
Muito Intenso	7,38 ----- 14,53	61,00 ----- 113,00	52,99 ----- 111,08
Intenso	3,13 ----- 7,38	25,00 ----- 61,00	30,23 ----- 52,99
Alto	0,99 ----- 3,13	12,00 ----- 25,00	16,99 ----- 30,23
Médio	-0,27 ----- 0,99	4,00 ----- 12,00	7,79 ----- 16,99
Baixo	-1,17 ----- -0,27	1,00 ----- 4,00	0,07 ----- 7,79

Incidência LV, 1º nível, 2015

Organização Pan-Americana da Saúde

Programa Regional de Leishmanioses

incidência * de Casos de Leishmaniose Visceral por 1º Nível

2015

	Total de Casos	População	Incidência	ADM2_CODE
Brasil	3286	80325408	4,09	
Desconocido	314	0	0	
Alagoas	43	1818314	2,36	BRA002
Bahia	320	8223587	3,89	BRA005
Ceara	419	7259754	5,77	BRA006
Distrito Federal	3	2914830	0,1	BRA007
Espírito Santo	6	31467	19,07	BRA008
Goiás	30	2443711	1,23	BRA009
Maranhão	539	4929350	10,93	BRA010
Mato Grosso	29	464023	6,25	BRA011
Mato Grosso do Sul	95	1708375	5,56	BRA012
Minas Gerais	418	9533892	4,38	BRA013
Para	270	3940868	6,85	BRA014
Paraíba	38	1722427	2,21	BRA015
Paraná	4	2540574	0,16	BRA016
Pernambuco	123	3523561	3,49	BRA017
Piauí	213	2122133	10,04	BRA018
Rio de Janeiro	5	6697024	0,07	BRA019
Rio Grande do Norte	50	1874698	2,67	BRA020
Rio Grande do Sul	1	62990	1,59	BRA021
Roraima	11	379546	2,9	BRA023
São Paulo	109	15651724	0,7	BRA025
Sergipe	61	1370577	4,45	BRA026
Tocantins	185	1111983	16,64	BRA027

Alerta LV nas fronteiras, 2015



Organização Pan-Americana da Saúde

Programa Regional de Leishmanioses

Total de Casos de Leishmaniose Visceral em Fronteiras

2015

	Total de Casos Caninos	Total de Casos Humanos
Brasil	0	1
Parana	0	1
Foz do Iguaçu	0	1
Semana 28	0	1

Monitoramento Indicadores do Plano de Ação

- **Metas Regionais**
 - **Reduzir a letalidade por leishmaniose visceral em 50% na Região até 2022;**
 - Reduzir mortes por leishmaniose cutânea/mucosa em 90% na Região até 2022;
 - Reduzir a proporção de leishmaniose cutânea em crianças menores de 10 anos em 50% na Região até 2022;
 - **Reduzir a incidência de leishmaniose visceral na Região até 2022 de acordo com o cenário epidemiológico**
- **Indicadores de desempenho**
 - Inclusão oportuna dos dados ao SisLeish: entrada de dados e população até 30 de abril do ano seguinte;
 - Aplicação da estratificação de risco;
 - **Diagnóstico de pelo menos 95% dos casos de LV por laboratório;**
 - Diagnóstico de pelo menos 80% dos casos de LC/LM por laboratório;
 - Participação da avaliação externa de desempenho em diagnóstico microscópico de leishmaniose cutânea;
 - **Tratamento de pelo menos 95% dos casos de LV diagnosticados;**
 - Pelo menos 80% dos casos de LC/LM curados do total de casos tratados;
 - **Investigação das reações adversas graves aos medicamentos.**

SisLeish – link de acesso

- <http://50.116.120.150/Account/Login>

Agradecimientos



4th Reunión Regional de Leishmaniasis – RePLeish, May 2017 – Bogotá Colombia

Programas Nacionales de Leishmaniasis en las Américas
Instituciones colaboradoras, Investigadores e Socios
Profesionales que trabajan directa o indirectamente para el control de las
leishmaniasis en las Américas

Muito Obrigada Juntos por um todo!!!



aelkhoury@paho.org
www.paho.org/leishmaniasis



Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS
Américas