

Profilaxia:

- programas de controle de ratos
- saneamento básico
- construção de galerias pluviais para evitar enchentes
- vacinação de cães contra leptospirose
- instrução e orientações
- quimioprofilaxia para contatos (controverso)

Etiologia: bactéria espiroqueta

- Principal agente: *Leptospira interrogans*
- Reservatórios: Roedores

Fatores de risco:

- enchentes
- inundação urbana
- profissões que lidam com lixo
- profissões que lidam com esgoto
- profissões que lidam com suínos
- atividades que lidam com água de lagos, riachos e represas

Transmissão: penetração ativa na pele que apresenta solução de continuidade e em mucosas intactas

Ciclo evolutivo:

- reservatórios: roedores
- hospedeiro acidental: homem

Fisiopatologia: antroponose

- infecção
- período de incubação: 7-14 dias
- adesão da bactéria à membrana plasmática
- disfunção celular
- vasculite
- aumento da permeabilidade
- extravasamento de líquido para terceiro espaço e hemorragia

Manifestações clínicas: forma anictérica
Período de leptospiremia: duração de 3-7 dias

- febre alta (38-40) remitente
- calafrios
- cefaleia
- náuseas e vômitos
- mialgia intensa
- sufusões conjuntivais (30-40%)
- diarreia
- tosse seca
- erupção maculopapular pretibial

Redução da febre em lise

5 - 10% dos pct evoluem para forma grave

Forma anictérica: Período imune: 4-30 dias de duração

- Recrudescimento de febre baixa
- Irritação meníngea, cefaleia intensa, confusão mental: Meningite asséptica reacional (15-40%)
- uveíte anterior ou irido-ciclite

Forma íctero-hemorrágica grave (Doença de Weil):

- Icterícia rubínica (alaranjada)
- miocardite com extrassístoles e fibrilação atrial
- tosse, hemoptise e dispnéia (pior complicação)
- IRA
- fenômenos hemorrágicos

Propedeutica complementar:

- leucocitose com desvio a esquerda
- plaquetopenia
- VHS elevado
- CPK elevada
- hematócrito elevado
- Alterações líquóricas compatíveis com meningite viral

Confirmação diagnóstica

Sorologia após 7º dia:

- título > / = 1:1000 (sugestivo)
- título > / = 1:1800 (provável)
- título aumento 4x basal (certeza)

Diagnóstico: Leptospirese

Tratamento:

- Suporte
- Antibioticoterapia

Opções terapêuticas antibióticas:

- Amoxicilina VO 500 mg 8/8 por 5-7 dias
- Doxicilina 100mg VO 12/12hr por 5-7 dias

Propedeutica complementar:

- aumento de BbD
- AST e ALT pouco elevadas
- FA e GGT elevadas
- Aumento de Cr e Ur com hipocalemia
- VHS aumentado
- Leucograma com desvio a esquerda
- elevação de CKT

Confirmação diagnóstica

Sorologia após 7º dia:

- título > / = 1:1000 (sugestivo)
- título > / = 1:1800 (provável)
- título aumento 4x basal (certeza)

Diagnóstico: Leptospirese

Tratamento:

- antibioticoterapia
- soroterapia
- reposição de potássio
- diálise peritoneal se IRA

Opções terapêuticas antibióticas:

- Penicilina 1,5 mi IV 6/6hr por 7 dias
- Ceftriaxona 1-2g IV 24/24 por 7 dias
- Cefotaxima 1g IV 6/6hr por 7 dias

Epidemiologia:

- Prevalência: endêmica no Brasil e epidêmica nos períodos de chuva
- Incidência: 1,9 / 100.000
- Letalidade: 40% nos casos graves