

Título: Infecção por *Leptospira* e evolução para Síndrome de Weil.

1. Fundamentação teórica/Introdução:

A leptospirose é uma doença infecciosa febril aguda causada pela espiroqueta aeróbica chamada de *Leptospira interrogans*. Sua transmissão é feita pelo contato direto ou indireto a urina de animais, principalmente, em ratos. A fase precoce da doença é acompanhada do início súbito de febre, mialgia e cefaleia. Sua forma grave é chamada de síndrome de Weil caracterizada por icterícia, insuficiência renal e hemorragia, principalmente alveolar.

2. Objetivos:

O estudo propõe relatar o caso de um paciente jovem com leptospirose e sua evolução para forma grave denominada de Síndrome de Weil.

3. Delineamento/Métodos:

Relato de caso de um paciente com quadro clínico de leptospirose evoluindo com sua forma grave, síndrome de Weil. Pesquisa com acesso ao prontuário mediante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Foram consultados as bases de dados do PubMed, Scielo.

4. Descrição do caso:

Paciente do sexo masculino, 21 anos, residente de São Paulo, de área de vulnerabilidade social, com transtorno do espectro autista, admitido em unidade de saúde com quadro de início súbito de mialgia, náusea, vômitos, icterícia e um episódio de epistaxe há 03 dias. Aos exames admissionais foi evidenciado hemoglobina 9,4g/dL, plaquetas 25 mil, ureia 78mg/dL, creatinina 3,1mg/dL, bilirrubina direta 16,2mg/dL e indireta 1,1mg/dL, potássio 2,8mmol/L e sódio

137mmol/L. Corroborado hipótese diagnóstica de leptospirose associado a injúria renal aguda, sendo iniciado hidratação endovenosa e antibioticoterapia empírica com ceftriaxone. Evoluiu com piora da função renal e queda importante de hemoglobina, sem exteriorizações sanguíneas, e sem piora dos padrões clínicos. Em tomografia de tórax encontrado achados sugestivos de hemorragia alveolar nas regiões de consolidação alveolar. Paciente permaneceu estável hemodinamicamente, com necessidade de transfusão sanguínea durante a internação, e foram mantidas as medidas de suporte com reposição de eletrólitos e hidratação com parcimônia. Evoluiu com melhora do quadro clínico, da função renal, sem necessidade de hemodiálise, normalização dos eletrólitos e plaquetopenia, associado a resolução lentificada da icterícia.

5. Conclusões/Considerações finais:

A maioria dos casos de leptospirose são autolimitados, no entanto, 40% evoluem com a forma grave, tendo alta letalidade. A Síndrome de Weil requer uma rigorosa monitorização e manejo clínico das complicações a fim de diminuir a mortalidade.

6. Palavras chave:

Leptospirose; síndrome de weil; clínica médica; condições socioeconômicas; infectologia.

Descritores: Catherine dos Reis Schevz, Gabriel Malta Coimbra, Daniela Ritter Baldin, Danielli Fernandes Brasileiro.