

Hospital Provincial Clínicoquirúrgico Docente "Dr. Gustavo Aldereguía Lima"

## LEPTOSPIROSIS EN CUIDADOS INTERMEDIOS

Dr. Rubén Bembibre Taboada<sup>1</sup> y Dra. Teresa López Regueiro<sup>2</sup>

### RESUMEN

Se realizó un estudio de carácter retrospectivo descriptivo de los pacientes ingresado con el diagnóstico de leptospirosis durante la epidemia que se produjo en la provincia de Cienfuegos del 1ro. de agosto de 1995 al 31 de octubre de 1995. Se revisaron las historias clínicas de 25 pacientes que ingresaron en el Servicio de Terapia Intermedia y se analizaron variables como: edad, sexo, municipio, evolución, labores agrícolas previas, falla orgánica, teniendo como objetivo conocer la evolución y los factores que incidieron en el desarrollo de la enfermedad. Se empleó un método computadorizado para el procesamiento de datos. Se comprobó la amplia relación de la enfermedad con la realización de labores agrícolas, el grupo etario más afectado fue el de 50 a 59 años, se empleó la plasmaféresis en el tratamiento con buenos resultados y existió evolución satisfactoria en la mayoría de los casos.

*Descriptor DeCS:* LEPTOSPIROSIS/terapia; PLASMAFERESIS/métodos; INSTITUCIONES DE CUIDADOS INTERMEDIOS; INSUFICIENCIA DE MÚLTIPLES ORGANOS; AGRICULTURA.

La leptospirosis es la enfermedad producida por cualquiera de los microbios del género *Leptospira*; *Leptospira interrogans* incluye la mayor parte de las cepas patógenas, contiene más de 130 serotipos divididos en 16 serogrupos, entre las que se encuentran *icterohemorrhagiae*, *hebdomadis*, *canicola*, *australis* y otras.<sup>1</sup>

No es una enfermedad frecuente y los aumentos ocasionales pueden responder a una causa común, gran número de animales sufre leptospirosis y la infección en el hombre es incidental. Puede ocurrir infec-

ción humana por contacto directo con la orina o tejido de un animal infectado o de manera indirecta por contaminación del agua, suelo o vegetación, las puertas de entrada pueden ser las erosiones de la piel y las mucosas expuestas. La infección puede ocurrir en cualquier edad, sexo y estación del año.<sup>2</sup> En ocasiones ha sido considerada como enfermedad ocupacional dado el vínculo de determinadas labores con la exposición y el posible contagio, sobre lo cual influye la toma de medidas higiénicas, estos aspectos han sido señalados en diferentes estudios.<sup>1-4</sup>

<sup>1</sup> Especialista de I Grado en Medicina Interna Verticalizado en Terapia Intensiva. Hospital Provincial Clínicoquirúrgico Docente "Dr. Gustavo Aldereguía Lima".

<sup>2</sup> Especialista de I Grado en Epidemiología. Centro Provincial de Higiene y Epidemiología.

La epidemia de leptospirosis constituye un problema médico, afecta a personas con vida laboral activa por lo que trae consigo repercusión social y económica, su evolución tórpida por no recibir tratamiento a tiempo puede traer complicaciones muy graves, por que resulta un tema necesario de analizar para definir las líneas principales de trabajo futuro.

## MÉTODOS

El universo de la investigación estuvo constituido por todos los casos ingresados en el servicio de Terapia Intermedia del Hospital Provincial Clínicoquirúrgico Docente "Dr. Gustavo Aldereguía Lima" con el diagnóstico de leptospirosis en el período comprendido entre el 1ro. de agosto de 1995 y el 31 de octubre de 1995, 27 casos, que coincidieron con la muestra. Se tomaron los datos de los expedientes clínicos de los pacientes y se aplicó un formulario para obtener otros datos de interés como: sexo, edad, municipio de residencia, vínculo a labores agrícolas, falla orgánica, diagnóstico prehospitalario, evolución, procedimientos empleados. Se computarizaron los datos y se aplicó la prueba de significación estadística de chi cuadrado.

## RESULTADOS

El sexo más afectado en la serie analizada fue el masculino, con 25 pacientes para el 92,6 %. Se comprobó vínculo entre el trabajo agrícola y el desarrollo de la enfermedad en el 85,2 % de la serie analizada ( $p < 0,001$ ).

El 40,7 % de los pacientes presentó falla de más de 1 órgano y la falla multiorgánica se encontró en 7 casos, 5 pre-

sentaron falla renal con 18,5 %; estos aspectos son señalados por otros autores.<sup>4,6</sup> Los municipios más afectados fueron Rodas con 33,33 % y Aguada con 29,63, por ser zonas arroceras de la provincia.

El diagnóstico prehospitalario con la instauración de un tratamiento precoz se realizó en el 70,4 % de los casos y no fue así en 8. La evolución general fue satisfactoria con sólo 11,12 % de fallecidos. En nuestro estudio se realizó hemodiálisis a 3 pacientes y la diálisis peritoneal no fue aplicada.

La plasmaféresis se le efectuó al 44,4 % de los casos.

## DISCUSIÓN

El predominio del sexo masculino es explicable por la realización de labores agrícolas, que en nuestro medio es más frecuente en este sexo, con exposición al contacto infectante por este motivo.

La evolución favorable de la serie puede estar en relación con la detección oportuna y la realización de un tratamiento efectivo.

El uso de métodos depurativos extrarrenales está indicado en enfermedades infectocontagiosas como la leptospirosis, son cada vez más utilizados en procesos sépticos y en la falla secuencial de órganos. Cuando se produce la falla renal aguda independientemente del estadio de la enfermedad se preconizan los procedimientos dialíticos para variar la concentración de solutos tóxicos responsables del cuadro clínico.<sup>7</sup>

La plasmaféresis está indicada en la fase inmunológica para realizar una remoción de los complejos inmunes del plasma con restitución del material celular, que en nuestra serie tuvo resultados satisfactorios, con mejoría ostensible en todos los pacientes.

El uso de hemoderivados fue necesario en el 48,14 %, a los que se les practicó transfusión globular, que produjo beneficios en la evolución de todos los casos. Los resultados favorables obtenidos guardan relación estrecha con la terapéutica utilizada, según señalan otros autores.<sup>8-10</sup>

La falla orgánica es complicación frecuente y motivo de ingreso en cuidados intermedios a pacientes afectos de leptospirosis. Existe una amplia vinculación entre la realización de las labores agrícolas y el desarrollo de la enfermedad.

## SUMMARY

A retrospective-descriptive study of patients admitted with diagnosed leptospirosis to Intermediate Care Unit during an outbreak from August 1st to October 31st, 1995 in Cienfuegos province was conducted. The medical records of 25 patients admitted to the ICU were checked and variables such as age, sex, municipality, evolution, previous agricultural work, and organ failure were analyzed with the purpose of finding out the factors affecting the development of the disease. A computer-aided method for data processing was used. A great association between such disease and the agricultural work was shown. The more affected age group was 50-59 years and plasmapheresis was successfully used for the treatment. Most of the cases recovered satisfactorily from the disease.

*Subject headings:* LEPTOSPIROSIS/therapy; PLASMAPHERESIS/methods; INTERMEDIATE CARE FACILITIES; MULTIPLE ORGAN FAILURE; AGRICULTURE.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Farr RW. Leptospirosis. *Clin Infect Dis* 1995;21(1):1-6.
2. Lévesque B, De Serres G, Higgins R, D'Halewyn MA, Artsob H, Grondin J, et al. Seroepidemiologic study of three zoonoses (leptospirosis, Q fever, and tularemia) among trappers in Quebec, Canada. *Clin Diagn Lab Immunol* 1995;2(4):496-8.
3. Antoniadis A, Alexiou-Daniel S, Fidani L, Bautz EF. Comparison of the clinical and serologic diagnosis of haemorrhagic fever with renal syndrome (HFRS) and leptospirosis [letter]. *Eur J Epidemiol* 1995;11(1):91-2.
4. Feresu SB, Bolin CA, Korver H, Kemp H Van de. Identification of leptospire of the pomona and grippotyphosa serogroups isolated from cattle in Zimbabwe. *Res Vet Sci* 1995;59(1):92-4.
5. Everard CO, Edwards CN, Everard JD, Carrington DG. A twelve-year study of leptospirosis on Barbados. *Eur J Epidemiol* 1995;11(3):311-20.
6. Shikulov VA. K voprosu sistematizatsii ochagov leptospiroza. *Zh Mikrobiol Epidemiol Immunobiol* 1995;(6):26-7.
7. Melnitskaia EV, Bernasovskaia EP, Kondratenko VN. Razrabotka i otsenka leptospiroznogo polivalentnogo antigennogo éritrotsitarnogo diagnostikuma. *Zh Mikrobiol Epidemiol Immunobiol* 1995;(6):79-80.
8. Swiader L, Disdier P, Retornaz F, Pauzier F, Harle JR, Weiller PJ. Réactions de Jarisch-Herxheimer au cours d'une leptospirose. JarischHerxheimer reaction in leptospirosis (letter). *So: Presse Med.* 1995;24(37):1753.
9. Dwyer AE, Crockett RS, Kalsow CM. Association of leptospiral seroreactivity and breed with uveitis and blindness in horses: 372 cases (1986-1993). *J Am Vet Med Assoc* 1995;207(10):1327-31.
10. Lilenbaum W, Dos Santos MR. Leptospirose em reprodução animal: III. Papel do serovar hardjo nas leptospiroses bovinas no Rio de Janeiro, Brasil. *Rev Latinoam Microbiol* 1995;37(2):87-92.

Recibido: 1 de marzo de 1998. Aprobado: 15 de marzo de 1998. Dr. *Rubén Bembibre Taboada*. Hospital Provincial Clínicoquirúrgico Docente "Dr. Gustavo Aldereguía Lima". Cienfuegos, Cuba.