

CASO SUSPEITO DE LEPTOSPIROSE

Indivíduo com febre, cefaleia e mialgia, que apresente pelo menos um dos critérios a seguir elencados:

Critério 1:

Presença de antecedentes epidemiológicos sugestivos nos 30 dias anteriores à data de início dos sintomas, como:

- **Exposição a enchentes, alagamentos, lama ou coleções hídricas (pontos de acúmulo de água naturais ou artificiais, como lagos, lagoas, açudes e até poças que "guardem" água);**
- **Exposição a fossas, esgoto, lixo e entulho;**
- **Atividades que envolvam risco ocupacional, como coleta de lixo e de material para reciclagem, limpeza de córregos, trabalho em água ou esgoto, manejo de animais, agricultura em áreas alagadas;**
- **Vínculo epidemiológico com um caso confirmado por critério laboratorial;**
- **Residência ou local de trabalho em área de risco para leptospirose.**

Critério 2:

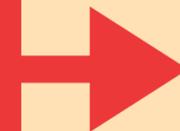
Presença de pelo menos um dos seguintes sinais ou sintomas:

- **Icterícia;**
- **Aumento de bilirrubinas;**
- **Sufusão conjuntival;**
- **Fenômeno hemorrágico;**
- **Sinais de insuficiência renal aguda.**

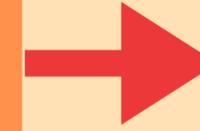


SUSPEITA DE LEPTOSPIROSE

Na suspeita clínica já
INICIAR O ANTIBIÓTICO
Não esperar resultados
laboratoriais



Notificar através dos
telefones:
(51) 3289-2471/2472 ou
telefone do plantão
epidemiológico (24horas)



Coleta de amostra:
Do 3º ao 6º dia: PCR
A partir do 7º dia: IgM

PCR NÃO DETECTADO:

- Solicitar IgM após o 7º dia,
preferencialmente no 14º dia de
início de sintomas

**Atenção para diagnóstico diferencial com a dengue.
Na dúvida, notificar e manejar para as duas doenças.**



SOLICITAÇÃO DE EXAMES

PCR ou Sorologia

Em receituário manual (comum), contendo obrigatoriamente:

- Nome **COMPLETO** e **LEGÍVEL** do paciente e CPF ou CNS
- Data de início da febre
- Identificação/carimbo e assinatura do profissional solicitante

Locais de coleta: mesmas US que coletam para Dengue

Demais exames complementares:
solicitar via **Gercon**



ATENÇÃO: Data do Início da febre: Este dado é FUNDAMENTAL para a investigação correta, pois determinará qual o exame a ser realizado.

"Solicito PCR para leptospirose" → do 3º ao 6º dia da febre

"Solicito Sorologia para leptospirose" → a partir do 7º dia da febre

TRATAMENTO PARA CASOS SUSPEITOS DE LEPTOSPIROSE

FASE	ANTIBIÓTICO	ADULTO	CRIANÇA
Fase precoce	Doxiciclina ^a	100 mg, via oral, de 12 em 12 horas, por 5 a 7 dias	–
	Amoxicilina ^b	500 mg, via oral, de 8 em 8 horas, por 5 a 7 dias	50 mg/kg/dia, via oral, a intervalos de 6 a 8 horas, por 5 a 7 dias
Fase tardia	Penicilina cristalina ^c	–	50 a 100 mil UI/kg/dia, intravenosa, em 4 ou 6 doses
	Penicilina G Cristalina ^c	1.500.000 UI, intravenosa, de 6 em 6 horas	–
	Ampicilina ^c	1 g, intravenosa, de 6 em 6 horas	50 a 100 mg/kg/dia, intravenosa, dividido em 4 doses
	Ceftriaxona ^c	1 g a 2 g, intravenosa, de 24 em 24 horas	80 a 100 mg/kg/dia, intravenosa, em 1 ou 2 doses
	Cefotaxima ^c	1 g, intravenosa, de 6 em 6 horas	50 a 100 mg/kg/dia, intravenosa, em 2 a 4 doses

Fonte: DEDT/SVSA/MS.

^aA doxiciclina não deve ser utilizada em mulheres grávidas e pacientes portadores de nefropatias ou hepatopatias.

^bA azitromicina e a claritromicina são alternativas para pacientes com contraindicação para uso de amoxicilina e doxiciclina.

^cO tratamento com antibióticos intravenosos (IV) deve durar pelo menos sete dias.

Atenção ao diagnóstico diferencial com dengue

Manifestações clínicas e laboratoriais	Leptospirose	Dengue
Febre	Febre alta > 38°C	Febre alta > 38°C
Duração da Febre	7 a 14 dias	2 a 7 dias
Exantema	Raro	Surge do 3º ao 6º dia
Mialgia	+++ Principalmente em panturrilhas	+++
Artralgia (frequência)	Rara	+
Artralgia (intensidade)	Ausente	Leve
Edema articular (frequência)	Ausente	Raro
Edema articular (intensidade)	Ausente	Leve
Sufusão conjuntival	Presente	Presente/Ausente
Icterícia	Presente/ausente	Rara
Hiperemia conjuntival	Frequente	Rara
Cefaleia	++/+++	+++
Linfadenomegalia	Rara	+
Hemorragia	Presente/Ausente	Presente/Ausente
Acometimento neurológico	+/++	+
Contagem de leucócitos	Leucocitose	Leucopenia
Linfopenia	Presente/Ausente	Incomum
Trombocitopenia ≤ 140.000 plaquetas/mm ³	Presente/ausente	Frequente/+++
Hipocalemia < 3,6 mmol/L	Frequente	Ausente
Hipercreatinemia >1,3 mg/dL	Frequente	Incomum