



Trabalhos Científicos

Título: Leptospirose Em Crianças E Adolescentes: Relato De 10 Casos

Autores: LETICIA ALVES VERVLOET (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPIRITO SANTO), AMANDA DA SILVA SALOMÃO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPIRITO SANTO), ISAC RIBEIRO MOULAZ (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPIRITO SANTO), SABRINA DEMONER RAMOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPIRITO SANTO), ALESSANDRO DEMONER RAMOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPIRITO SANTO), LARISSA HENRIQUE (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPIRITO SANTO), CHRISTIANE SANTOS NUNES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPIRITO SANTO), RAFAELA JHULLE DOS SANTOS ROCHA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPIRITO SANTO)

Resumo: Introdução Leptospirose é transmitida pelo contato com urina de animais infectados ou água e lama contaminadas. Embora nos casos graves e não tratados pode ser letal, poucos dados estão disponíveis em crianças e em casos confirmados. Objetivo Caracterizar os achados clínicos e laboratoriais de pacientes pediátricos hospitalizados por Leptospirose Método Foi realizado um estudo retrospectivo, incluindo pacientes pediátricos hospitalizados no período de 2013-2019 com diagnóstica confirmado laboratorialmente (sorologia IgM) de leptospirose. Resultado Entre os 10 pacientes, sete eram meninos e dois tinham idade 8804,10 anos. Metade ocorreu após exposição a enchentes ou alagamentos e apenas dois tiveram os três sintomas clássicos da Leptospirose (febre, cefaleia e mialgia). O sintoma mais frequente foi mialgia, que ocorreu em 80 dos casos (sendo 4 principalmente na panturrilha e dois de forma intensa), seguido por náuseas e vômitos em 70 (sendo 4 persistente), febre em 60, cefaleia em 50, hiporexia 30 e hiperemia ou hemorragia conjuntival, dor retroorbitária, prostração e diarreia tiveram 20 cada. Sinais clínicos clássicos de leptospirose como hepatomegalia e esplenomegalia ocorreram em quatro pacientes (dois com hepatoesplenomegalia, um com hepatomegalia e um com esplenomegalia) e exantema ocorreu em dois. Sete apresentaram pelo menos um sinal clínico de alerta, sendo quatro com vômitos frequentes, dois com fenômenos hemorrágicos (incluindo hemoptise e escarros hemoptoicos), dois com oligúria, dois com dispneia, tosse e taquipneia e um com icterícia. Presença de manifestação clássica da leptospirose grave ou Síndrome de Weil (icterícia, insuficiência renal ou hemorragias) ocorreram em quatro crianças. Outras manifestações da forma grave encontradas foram derrame pericárdio, pancreatite e colelitíase, ascite e derrame pleural. Em dois casos ocorreu coinfeção com dengue. Conclusão A leptospirose é considerada subdiagnosticada por causa de sua apresentação inespecífica e falta de compreensão adequada de sua epidemiologia. Compreendermos melhor a apresentação na criança vai auxiliar na diminuição da morbimortalidade infantil.