Trabalhos Científicos

Título: Síndrome De Weil Em Adolescente: Relato De Caso

Autores: RAFAELA SORPILE ARAUJO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ), THAYSE GUESSO CANGUSSU (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ), CÁSSIA HELLEN LONGHINETTI (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ), JÚLIA MAYUMI UEDA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ), LUCAS DOS SANTOS OLIVEIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ), THAYRINE ANISSA MARTINAZO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ), BRUNA FRIGO BOBATO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ), NATÁLIA CUSTÓDIO UGGIONI (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ), GIULIA GABRIELLA DE MELO FRITZ (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ), EDUARDA STRITTHORST (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ), MILENE MORAES SEDREZ ROVER (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ), MARCOS ANTONIO DA SILVA CRISTOVAM (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ)

Resumo: A leptospirose é uma infecção bacteriana zoonótica altamente prevalente nos trópicos. As suas manifestações clínicas possuem amplo espectro, desde síndrome febril, autolimitada, até formas graves e potencialmente fatais F.T.J.J.R, 12 anos e 9 meses, indígena, procedente de Santa Helena-PR. À admissão, apresentava tosse seca, dispneia, icterícia em escleras e sorologia positiva para Leptospirose. No dia seguinte, evoluiu com injúria renal aguda e disfunção hepática. À tomografia de tórax e abdome: consolidações pulmonares à direita, em especial nos lobos inferior e médio e pequena quantidade de líquido livre na pequena pelve. Submetida à toracocentese diagnóstica e drenagem, com líquido pleural hemorrágico e exsudativo. Evoluiu com edema de membros inferiores e palpebral, associado à hipertensão arterial, hematúria microscópica e consumo de complemento C3 e C4. Devido queixa de dor torácica ventilatório-dependente, foi solicitado ecodopplercardiograma transtorácico, com alterações sugerindo insuficiência cardíaca (fração de ejeção estimada em 32%) e miocardite. Houve piora clínico-radiográfica importante, com presença de derrame pleural loculado, piora da condensação à direita e possível imagem de abscesso, sem possibilidade de abordagem cirúrgica devido quadro de anemia hemolítica e incompatibilização de concentrado de hemácias. Avaliada pela equipe de oftalmologia, sem alterações ao exame oftalmológico. Cultura de líquido pleural, hemocultura e urocultura todas negativas. Após 40 dias de internamento, houve melhora do quadro com a terapia medicamentosa instituída, recebeu alta e está em seguimento no ambulatório de reumatologia pediátrica para investigação de lúpus eritematoso sistêmico e hepatite autoimune. A síndrome de Weil (leptospirose ictérica) é uma complicação grave da leptospirose, que ocorre em aproximadamente 5 a 10% dos casos da doença. É caracterizada pela tríade de icterícia (por hemólise intravascular), injúria renal (azotemia) e hemorragia, mais comumente pulmonar. Relatou-se um caso de leptospirose evoluindo para Síndrome de Weil, o qual respondeu à antibioticoterapia e medidas de suporte apesar da gravidade do caso. A mortalidade na síndrome de Weil é nula em pacientes anictéricos, na presença de icterícia, a taxa de casos fatais é de 5 a 10%, chegando a 40% nos casos graves. Médicos pediatras devem estar atentos a este diagnóstico, uma vez que esta é uma doença grave e quanto mais precoce o diagnóstico melhor o prognóstico.