**Título**

LEPTOSPIROSE NO CONTEXTO ATUAL E SEUS SOROGRUPOS: *grippothyphosa (Moska V), australlis (Ballico) e tarassovi (Perepelitsin)*.

**Instituição**

Hospital do Coração de Mato Grosso do Sul – Brasil.

**Autores**

EMILLI CARVALHO ARIMA; MAURÍCIO ANTÔNIO POMPILIO; LEONARDO RODRIGUES RESENDE; JULIA COELHO LIMA E JURGIELEWICZ; LUCAS VIAN RODRIGUES; ANTÔNIO MONTEIRO; JOSÉ TADEU DOS SANTOS; PAULA FERREIRA LACERDA; ISABELLA COSTA FALEIROS; NAIANA CRIS MACHADO DOBRI.

(HCMS– [emilli\_arima@hotmail.com](mailto:emilli_arima@hotmail.com); HCMS– mapompilio@yahoo.com.br; HUMAP/EBSERH– leonardoitauna@yahoo.com.br; HCMS– [ju\_jurgielewicz@hotmail.com](mailto:ju_jurgielewicz@hotmail.com); HCMS– [lucas\_vian@hotmail.com](mailto:lucas_vian@hotmail.com); HCMS– [amonteiro.nefro@gmail.com](mailto:amonteiro.nefro@gmail.com); HCMS– tadeuquase10@bol.com.br, HCMS– [paulalacerda255@hotmail.com](mailto:paulalacerda255@hotmail.com); HCMS– [bellinha\_costa@hotmail.com](mailto:bellinha_costa@hotmail.com); HCMS– naianacrisdobri@gmail.com)

**Introdução:** A Leptospirose é uma zoonose de importância mundial veiculada por água. Doença febril aguda, oligossintomáticos até formas graves (Weil) com icterícia, insuficiência renal e hemorragias. **Revisão da literatura:** A leptospirose é uma infecção causada por espiroquetas do gênero *Leptospira*, presente na urina de ratos, bois, porcos, cavalos, cabras, ovelhas e cães, além de animais silvestres. Está relacionada baixa infraestrutura sanitária, roedores infectados e enchentes. No Brasil, as formas graves são causadas por leptospiras do sorogrupo Icterohaemorrhagiae, com destaque para *L. interrogans* Copenhageni. Equinos são comumente infectados pelos sorogrupos Grippothyphosa e Australis. Serovares Tarassovi, Wolffi e Bataviae (gambás), Javanica, Ballum, Tarassovi e Grippothyphosa (cobras), Bataviae, Castellonis e Grippothyphosa (roedores). Febre, cefaléia e mialgia (panturrilhas), diarréia, tosse, icterícia e hemorragias são sintomas comuns. Pode evoluir com insuficiência renal, hepática, respiratória, meningite e óbito. O teste de aglutinação microscópica (MAT) é considerado específico e sensível na fase imune da doença. O tratamento é de suporte. Em pacientes em estado avançado, o uso antibióticos apresenta alta eficácia e redução nos índices de mortalidade. **Objetivos**: Descrever um paciente com Leptospirose apresentando manifestações clínicas graves e sorogrupos menos frequentes. **Materiais e métodos (descrição do caso):** Masculino, 40 anos, natural de Campo Grande (MS), com relato de viagem há 14 dias à Miranda, Bodoquena e Bonito (MS). Início com prostração, mialgia, febre e cefaléia seguidos por vômitos e síncope (D2). Apresentou choque, derrame pleural, insuficiência renal aguda e hipotensão grave (uso de drogas vasoativas). Manteve dor abdominal, diarréia, mialgia, febre e astenia (D4). Durante a investigação etiológica, iniciado ceftriaxona (D5), porém paciente evolui com calafrios, cefaléia, petéquias em membros inferiores, hipotensão, oligúria e dispnéia. Houve melhora após suporte clínico e correção de distúrbios hidroeletrolíticos. **Resultados:** Sorologia de Dengue IgM (imunocromatográfico) negativo. Anti-Chikungunya IgG/IgM negativos e Leptospirose IgM (ELISA) reagente e MAT com título de 1:800 para Grippothyphosa (Moska V), Australlis (Ballico) e Tarassovi (Perepelitsin). Hemoculturas, uroculturas e parasitológico de fezes negativos. Creatinina 4,8 mg/d, Potássio: 3,4 mEq/L, não sendo necessário hemodiálise. **Discussão:** a Leptospirose está presente em animais e humanos em Mato Grosso do Sul (MS). As manifestações clínicas variam de acordo com a espécie e o sorovar infectante sendo evidenciado maior número de reservatórios e uma variedade de sorogrupos com potencial letalidade. **Conclusão:** É necessário ampliar a investigação clínico-epidemiológica da Leptospirose, e pesquisar novos sorovares em MS. Incluir leptospirose em diagnósticos diferenciais de sepse de foco desconhecido, mesmo sem icterícia. **Palavras chaves**: 1 – Leptospirose, 2 – Doença febril, 3 – sepse.

**Referências:**

1.Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Leptospirose: diagnóstico e manejo clínico/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

2. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Leptospirose. São Paulo, fev 2018.

3. INSTITUTO OSWALDO CRUZ (IOC/Fiocruz). Leptospirose. Rio de Janeiro, fev 2015.

4. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Human leptospirosis: guidance for diagnosis, surveillance and control. 2003.

5. Ristow, Paula Carvalhal Lage von Buettner. Atenuação da virulência por mutação em proteína tipo OmpA e formação de biofilmes em *Leptospira* spp./ Paula Carvalhal Lage von Buettner Ristow - Rio de Janeiro, 2008

6. CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). Leptospirosis. Disponível em: <https://www.cdc.gov/leptospirosis/> . Acesso em 01 abr 2018.