

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA LEPTOSPIROSE. ESTADO DA BAHIA, 2015



DEFINIÇÃO

Doença infecciosa causada por bactérias do gênero *leptospira*, presentes na urina de ratos de telhado, ratazanas e camundongos. Caracteriza-se por síndrome febril de início abrupto, cujo espectro pode variar desde casos leves até formas graves, cuja letalidade pode chegar a 40%. Trata-se de uma zoonose de grande importância social e econômica, por apresentar elevada incidência em determinadas áreas, alto custo hospitalar e perdas de dias de trabalho, assim como por sua gravidade.

SINTOMAS INICIAIS-FASE PRECOZE

Febre, dor de cabeça e dor muscular (principalmente nas panturrilhas), artralgia, dor torácica e tosse seca. Podem ocorrer náuseas, vômitos, dores abdominais e hiperemia ou hemorragia (30% dos casos). A pele alaranjada (icterícia rubínica) está associada ao mal prognóstico. Porém hemorragia pulmonar e IRA podem ocorrer em casos anictéricos.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

A depender da fase clínica da doença, considerar: influenza, dengue/ dengue grave, malária, toxoplasmose, febre tifoide, doença de Chagas aguda, hepatites virais agudas, endocardite, pneumonia, pielonefrite aguda, apendicite aguda, meningites, sepsis, lupus eritematoso sistêmico.

PREVENÇÃO

Deve-se evitar ou reduzir a exposição a águas e solos potencialmente contaminados por leptospiros. Quando isso não for possível, recomenda-se o uso de luvas e botas. As medidas coletivas incluem ações integradas relacionadas ao meio ambiente (desratização, limpeza pública), educação, e melhoria da infra-estrutura de saneamento das comunidades vulneráveis.

MODO DE TRANSMISSÃO

Contato direto da pele ou mucosa com a urina de animais infectados, principalmente roedores, diluídas em coleções hídricas ou águas de lamas e enchentes.

INFORMAÇÕES E CONTATOS

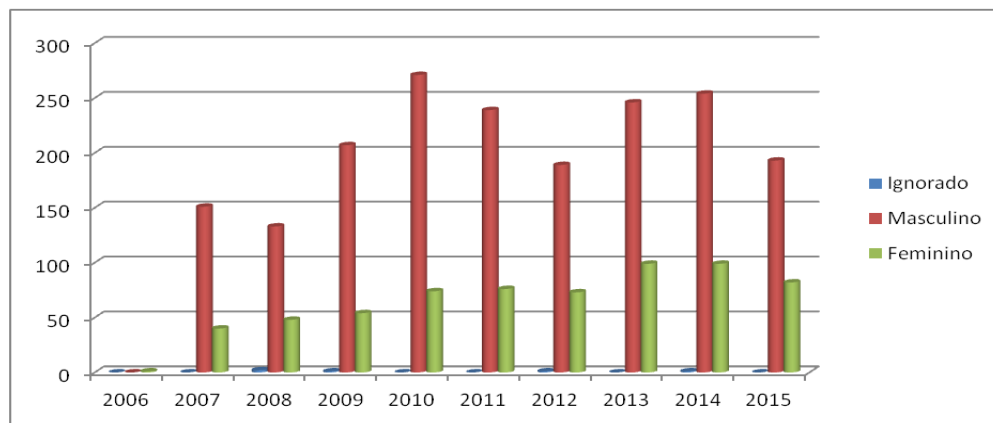
GT-LEPTO CODTV/ DIVEP (71) 3116-0058
CEVESP/CIEVS (71) 9994-1088
OUVIDORIA/SESAB 0800-2840011

Foram notificados até 20 de novembro de 2015, 321 casos de Leptospirose com 38,3% (123) confirmados. O coeficiente de incidência foi de 0,42 casos/100.000 hab. Como nos anos anteriores, o maior número de casos ocorreu no sexo masculino e a faixa etária economicamente mais produtiva, de 20 a 49 anos. Com vistas qualificar a análise da situação, uma vez que o diagnóstico e a notificação ainda estão subestimados, os dados foram coletados das bases do LACEN, SINAN, e Hospital Couto Maia.

A letalidade média foi de 21,6, variando de 11 a 29 óbitos por ano. Diante da situação, alerta-se para a relevância do diagnóstico diferencial com a Leptospirose pelos profissionais de saúde, para coleta de exames e o tratamento oportuno, visando a redução da mortalidade; bem como das atividades de divulgação junto a população acerca do modo de transmissão da doença e ações de prevenção e controle.

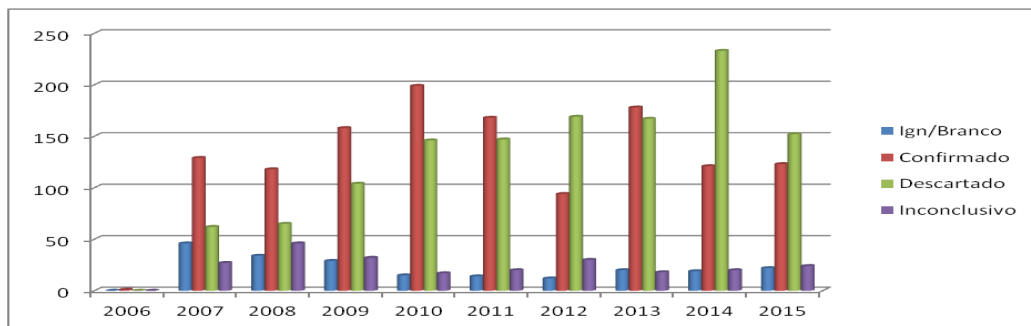
Em 2015 de janeiro a outubro Foram declarados 16 (dezesesseis) óbitos no Estado representando uma letalidade de (13%). Desses, 11(onze) ocorreram na capital, com letalidade de 11 %.

Figura 1- Série histórica de incidência de Leptospirose na Bahia, por sexo.



Fonte: SINAN/SESAB/DIVEP

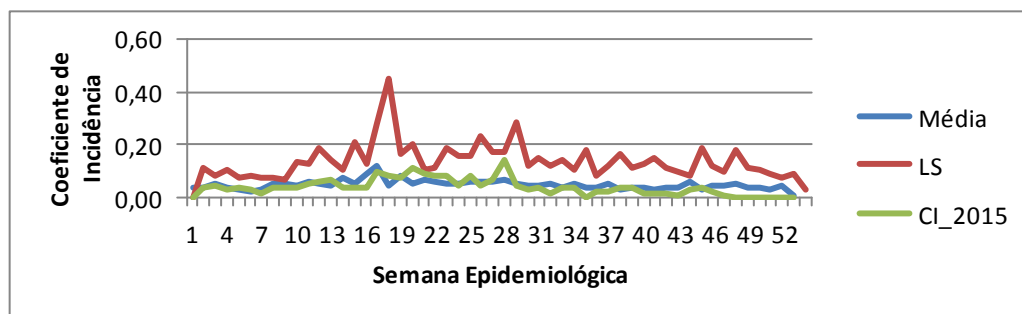
Figura 2- Casos de leptospirose segundo classificação final. Bahia, 2015



Fonte: SINAN/SESAB/DIVEP

A quantidade de casos descartados em 2014 e 2015 superam os confirmados, Figura 2, o que indica uma maior sensibilidade no processo de notificação. Isso pode ser justificado após as capacitações para médicos em manejo clínico, diagnóstico e tratamento em leptospirose em duas etapas 2014 e 2015 além de cursos regionais no sul do Estado. Em 2015 além dos médicos, também participaram, das capacitações, os técnicos de referência das vigilâncias epidemiológicas dos núcleos e bases regionais de saúde do Estado e dos municípios prioritários, como Salvador.

Figura 3 - Incidência * de Leptospirose na Bahia em 2015 por semana epidemiológica (até 46).



Fonte: SINAN/SESAB/DIVEP

* coeficiente por 100.000 hab.