

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA LEPTOSPIROSE. ESTADO DA BAHIA, 2016



DEFINIÇÃO

Doença infecciosa causada por bactérias do gênero *leptospira*, presentes na urina de ratos de telhado, ratas 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 PRECOCE

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, seps, lúpus 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

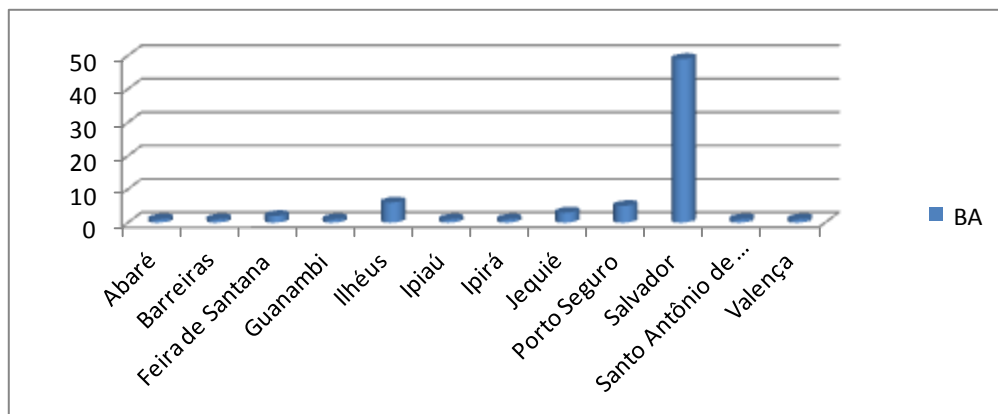
GT-LEPTO CODTV/ DIVEP (71) 3116-0058
CEVESP/CIEVS (71) 99994-1088
OUVIDORIA/SESAB 0800-2840011

Foram notificados até 30 de junho de 2016, 90 casos de Leptospirose com 30% (27) confirmados. Figura –1. O coeficiente de incidência foi de 0,17 casos/100.000 hab. Como nos anos anteriores, o maior número de casos ocorreu no sexo masculino e na faixa etária economicamente mais produtiva, de 20 a 49 anos. –Figura 2.

Diante da situação, alerta-se para a relevância do diagnóstico diferencial com a Leptospirose pelos profissionais de saúde, para coleta de exames, exame confirmatório 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.

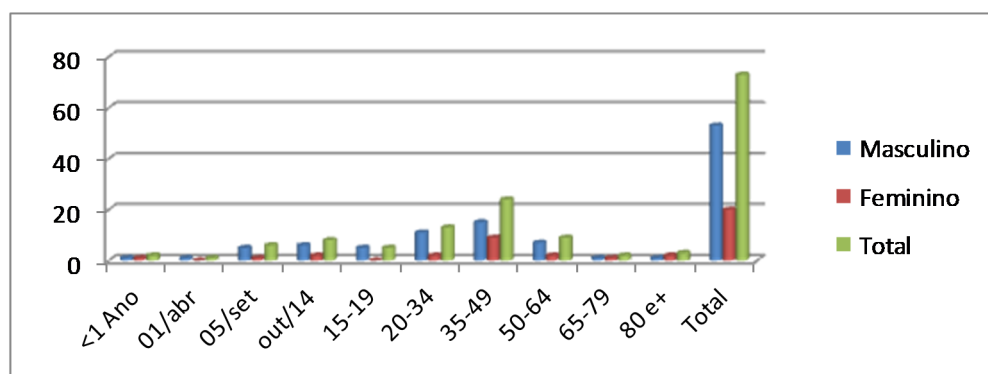
Em 2016 de janeiro a junho foram declarados 2 (dois) óbitos no Estado representando uma letalidade de (28,6%). Os dois ocorreram na capital, com letalidade de 9,5 %.

Figura 1– Municípios da Bahia com casos notificados até junho 2016.



Fonte: SINAN/SESAB/DIVEP

Figura 2– Número de Casos de leptospirose segundo Sexo e idade. Bahia, 2016*

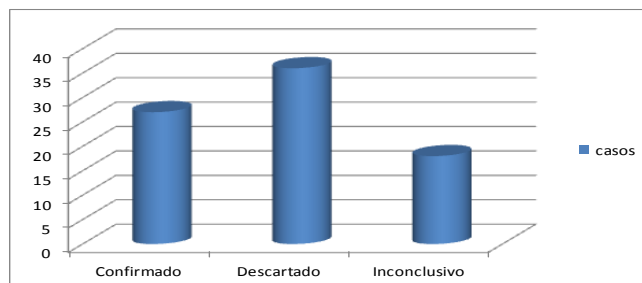


*dados parciais até 30 de junho 2016

Fonte: SINAN/SESAB/DIVEP

A quantidade de casos descartados em 2014, 2015 e agora em 2016, superam os confirmados, Figura 3, 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. Número de casos de leptospirose-Bahia segundo critério de classificação final:



*dados parciais até 30 de junho 2016

Fonte: SINAN/SESAB/DIVEP