



I-184 - FACTORES PREDICTORES DE LEPTOSPIROSIS grave EN EL ÁREA NORTE DE GRAN CANARIA

M. Moreno Santana, A. Gil Díaz, A. Agustí Adrover, S. Hernández Valiente, I. Pulido González, D. Pérez Ramada, A. Anoceto Martínez, S. Suárez Ortega

Medicina Interna. Hospital Dr. Negrín. Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas de los pacientes diagnosticados de leptospirosis en nuestro hospital en los últimos 15 años. Analizar los factores que se relacionaron con mal pronóstico.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo de todos los pacientes con clínica compatible y serología positiva para IgM de *Leptospira* mediante ELISA entre 2000-2015. Se recogieron las características demográficas, epidemiológicas, sintomatología, signos y complicaciones durante el ingreso, datos analíticos, radiológicos, antibioterapia utilizada y evolución clínica. Se realizó un análisis descriptivo de la muestra. Posteriormente se realizó un análisis bivalente para discriminar las variables predictoras de mal pronóstico mediante chi cuadrado o test exacto de Fisher.

Resultados: Se diagnosticaron 47 pacientes de leptospirosis, 36 varones (76,6%) y 11 mujeres (23,4%). La edad media fue 57,9 años (DT 15,1). El 66% procedían de áreas rurales. Al menos en el 48,7% se constató contacto con animales y en el 25,5% de los casos se asoció a profesión de riesgo. No hubo brotes. Los pacientes acudieron al hospital tras 9,3 días (DT 10,4) de sintomatología. Los síntomas más frecuentes fueron: astenia (66%), mialgias (55,3%), náuseas (51,1%) y dolor abdominal (44,7%). Los signos más destacados fueron: fiebre (87,2%), oligoanuria (57,4%), deshidratación (53,2%) e ictericia (51,1%). El 50% de los pacientes presentaba radiografía de tórax patológica al ingreso. El 21,3% de los pacientes recibió ceftriaxona, y el 48,9% doxiciclina, durante una media de 13,3 días. El 74,5% de los pacientes presentó fracaso renal agudo, precisando hemodiálisis el 34,3% de ellos. Desarrollaron signos de shock el 59,6% de los casos, precisando ingreso en UMI. Fallecieron 6 pacientes (12,8%). La principal causa de muerte fue fallo multiorgánico en todos los casos, demostrándose signos de hemorragia pulmonar masiva en las necropsias realizadas a 3 de ellos. Se asoció a leptospirosis grave que precisa UMI la oligoanuria ($p = 0,001$, RR = 2,6 IC (1,3-5,2)), ictericia ($p = 0,013$, RR = 1,9 IC (1,1-3,4)), hipotensión arterial ($p < 0,001$, RR = 5,9 IC (2,1-16,9)), taquicardia ($p < 0,001$, RR = 3,6 IC (1,5-8,6)), taquipnea ($p < 0,001$, RR = 3,6 IC (1,5-8,6)), aparición de arritmias ($p = 0,011$, RR = 1,9 IC (1,2-2,9)), insuficiencia renal aguda ($p = 0,001$, RR = 4,3 IC (1,2-15,4)), hemoglobina < 10 g/dl ($p = 0,005$, RR = 2,01 IC (1,3-3,3)), leucocitosis > 15.400 ($p = 0,018$, RR = 1,8 IC (1,1-2,8)), plaquetopenia < 150.000 ($p = 0,009$, RR = 2,4 IC (1,03-5,8)), creatinina $> 1,3$ mg/dl ($p < 0,001$, RR = 4,1 IC (1,5-11,6)), creatinquinasa > 80 (p

= 0,002, RR = 2,7 IC (1,2-6,1)) e hiperbilirrubinemia total > 5 (p = 0,015, RR = 2 IC (1,1-3,6)).

Discusión: Predominan los varones sexagenarios, de origen rural, sin poder establecer un antecedente epidemiológico claro en aprox. la mitad de los casos, presentando el momento de ingreso síntomas y signos que denotan afectación de varios órganos y alto porcentaje de complicaciones intrahospitalarias, al igual que se observa en otros estudios.

Conclusiones: La leptospirosis es una enfermedad rara pero potencialmente letal. Los signos y síntomas sugestivos de leptospirosis deben conocerse para su detección y tratamiento precoz. Se han identificado factores de mal pronóstico en nuestra serie fácilmente identificables al ingreso del paciente.