

LEPTOSPIROSE

Os seguintes exames deverão ser solicitados, inicialmente, numa rotina de suspeita clínica de leptospirose, com o objetivo de ajudar na diferenciação de outras doenças e avaliação.

Da gravidade do caso: **hemograma e bioquímica (ureia, creatinina, bilirrubina total e frações, TGO, TGP, gama-GT, fosfatase alcalina e CPK, Na⁺ e K⁺).** Se necessário, também devem ser solicitados: **radiografia de tórax, eletrocardiograma (ECG) e gasometria arterial.** Nas fases iniciais da doença, as alterações laboratoriais podem ser inespecíficas, porém o leucograma pode ser útil, principalmente após o 3º dia de início dos sintomas diferenciar leptospirose de infecções virais agudas quando a leucometria se apresentar normal ou aumentada. Importante o aumento da CPK que se eleva significativamente pois a doença é sistêmica e envolve intensamente o tecido muscular provocando mialgias sistêmicas principalmente nas panturrilhas. As alterações mais comuns nos exames laboratoriais, especialmente na fase tardia da doença são:

- Elevação das bilirrubinas totais com predomínio da fração direta, podendo atingir níveis elevados.
- Plaquetopenia.
- Leucocitose, neutrófila e desvio a esquerda.
- Gasometria arterial, mostrando acidose metabólica e hipoxemia.
- Aumento de ureia e creatinina.
- Potássio sérico normal ou diminuído, mesmo na vigência de insuficiência renal aguda (potássio elevado pode ser visto ocasionalmente e, neste caso, indica (pior prognóstico).
- Creatinoquinase (CPK) elevada.
- Transaminases normais ou com aumento de três a cinco vezes o valor da referência (geralmente não ultrapassam a 500 UI/dl), podendo a TGO (AST) estar mais elevada que a TGP (ALT).
- Anemia normocrômica (a observação de queda nos níveis de Hb durante exames seriados sem exteriorização de sangramentos pode ser indicio precoce de sangramento pulmonar).
- Fosfatase alcalina (FA) e gama glutamil transferase (Gama GT) normais ou elevadas.
- Atividade de protrombina (AP) diminuída ou tempo de protrombina (TP) aumentado ou normal.
- Baixa densidade urinaria, proteinúria, hematúria microscópica e leucocitúria são frequentes no exame qualitativo de urina.
- Líquor com pleocitose linfo monocitária ou neutrofílica moderada (abaixo de 1.000 células/mm³, comum na segunda semana da doença, mesmo com ausência.
(Clínica da evidência de envolvimento meníngeo); pode haver predomínio de neutrófilos, gerando confusão com meningite bacteriana inespecífica.
- Radiografia de tórax – infiltrado alveolar ou lombar, bilateral ou unilateral congestão e SARA.
- Eletrocardiograma – fibrilação atrial, bloqueio átrio ventricular e alteração da depolarização Ventricular.

Eventualmente, outros exames complementares poderão ser solicitados de acordo com a necessidade (vide sinais de alerta).

Obs.: A leptospirose icterica e associada a aumentos séricos de bilirrubina direta, que pode ser diferenciada das hepatites virais pelos achados de aumento dos níveis de CPK, leve a moderada elevação de aminotransaminases (<400U/L) e leucocitose com desvio a esquerda. O achado de hipocalcemia moderada a grave e útil para diferenciar a leptospirose de outras doenças infecciosas que causam insuficiência renal aguda.

Os resultados dos exames deverão estar disponibilizados o mais breve possível.

EXAMES DE SEGUIMENTO

Os mesmos exames inespecíficos recomendados para a avaliação de rotina de um caso suspeito de leptospirose são relevantes para o acompanhamento clínico dos pacientes, sobretudo: hemograma, coagulograma, transaminases, bilirrubinas, CPK, ureia, creatinina, eletrólitos, gasometria, radiografia de tórax e eletrocardiograma.

EXAMES SOROLÓGICOS ESPECÍFICOS

Os métodos sorológicos são eleitos para o diagnóstico da leptospirose. Os mais utilizados em nossa rotina são os testes: ELISA-IgM e aglutinação (MAT).

A presença de anticorpos perceptíveis se dá a partir do 7º dia do início dos sintomas.

EXAMES DE BIOLOGIA MOLECULAR

Com o advento da biologia molecular, se possibilita diagnosticar a partir do 1º dia de sintomas. Os testes moleculares baseiam-se na identificação específica da leptospira, assim auxiliando o médico na conduta adequada e ágil para tratamento do paciente.

Para maiores informações, segue abaixo o manual de diagnóstico e manejo clínico de Leptospirose desenvolvido pelo Ministério da Saúde.