



<https://www.elsevier.es/semergen>

242/3077 - LEPTOSPIROSIS COMO RIESGO OCUPACIONAL: UNA POSIBILIDAD EN EL PACIENTE CON FIEBRE

J. Vicente Torrecilla^a y D. Fernández Duque^b

^aMédico de Familia. Centro de Salud Montijo-Puebla. Badajoz. ^bMédico de Familia. UME 112. Jerez de los Caballeros. Badajoz.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 43 años, ganadero bovino y plantador de arroz. Acude a Urgencias del Centro de Salud por fiebre, escalofríos y mialgias desde hace tres días. Presenta cefalea intensa no acompañada de náuseas ni de vómitos y refiere color muy oscuro de la orina sin otros síntomas digestivos, respiratorios, neurológicos urinarios o de piel asociados. No consume agua embotellada, queso fresco ni carne de caza y no presenta signos de picaduras ni ha realizado viajes recientemente. Tras exploración en consulta, indicamos ingreso hospitalario en donde se concluye el diagnóstico de leptospirosis. Tratado inicialmente con piperacilina/tazobactam iv cada 8 horas y posteriormente con ceftriaxona 2 g/24h es dado de alta tras 12 días.

Exploración y pruebas complementarias: Ligero tinte ictérico en escleras, no presenta adenopatías, disnea o dolor torácico y la auscultación cardiopulmonar es normal. En la exploración abdominal solo destaca presencia de urobilinógeno y hematíes en orina. Sospechamos posible afectación hepática/vías biliares vs proceso infeccioso por lo que derivamos a Hospital. Sus pruebas revelan leucopenia linfopenia y trombopenia con ferritina y PCR muy elevadas, hipertransaminasemia (valores por encima de 250 UI/L en todas), proteinograma con aumento de reactantes de fase aguda y hemocultivo, urocultivo y pruebas de autoinmunidad negativas. Las serologías a VIH, Brucella, CMV VEB, rubeola, Toxoplasma, Borrelia, Rickettsia y Leishmania resultaron negativas. Serología a Leptospira sp IgM 1,25. Ecografía y TAC abdominales sin datos de interés.

Juicio clínico: Leptospirosis.

Diagnóstico diferencial: Con otras enfermedades infecciosas, en especial fiebre tifoidea, toxoplasmosis, rickettsiosis, hepatitis, borreliosis, mononucleosis y brucellosis entre otras. Asimismo con la seroconversión primaria por VIH y legionelosis.

Comentario final: La leptospirosis es una enfermedad zoonótica que puede resultar ser un riesgo ocupacional para aquellos que trabajan con animales (ganaderos, veterinarios...) o en contacto con aguas contaminadas (poceros, plantadores de arroz...). La ocupación laboral del paciente con fiebre nos debe hacer orientar la posibilidad diagnóstica: en el presente caso, la exposición al regar sin calzado protector constituyó el vehículo transmisor de la enfermedad.

Bibliografía

1. Muehlenbachs A, Zaki SR. Leptospirosis. Goldman-Cecil Medicine. 2016:323-30.

2. Pumarola Suñé T, Jiménez de Anta Losada MT. Leptospirosis. Medicine. 2002;8(69):3688-92.

Palabras clave: Leptospirosis. Diagnóstico. Tratamiento.