

---

REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E  
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DO RIO GRANDE DO SUL

---

REVISTA HCPA 2005; 25 (Supl 1) :1-251



<sup>a</sup>  
Semana Científica  
do Hospital de Clínicas de Porto Alegre  
12º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

---

# Anais

REVISTA HCPA - Volume 25 (Supl 1) - Setembro 2005  
International Standard Serial Numbering (ISSN) 0101-5575  
Registrada no Cartório do Registro Especial de Porto Alegre sob nº 195 no livro B, n.2  
Indexada no LILACS

A Correspondência deve ser encaminhada para: Editor da Revista HCPA - Largo Eduardo Zaccaro Faraco - Rua Ramiro Barcelos, 2350  
90035-903 - Porto Alegre, RS - Tel: +55-51-2101.8304 - [www.hcpa.ufrgs.br](http://www.hcpa.ufrgs.br)

## LEPTOSPIROSE EM UTI: COORTE DE 57 PACIENTES

JANETE SALLES BRAUNER ;SÍLVIA REGINA RIOS VIEIRA; DAISY FONSECA

**INTRODUÇÃO:** Leptospirose é uma doença autolimitada, mas pode estar associada a importantes complicações como disfunção orgânica múltipla (DMOS) e alta mortalidade (1,2). **OBJETIVO:** Avaliar as características clínicas e a morbimortalidade de leptospirose grave em UTI, de dois hospitais gerais. **MÉTODOS:** Foram estudados todos os casos de leptospirose internados em UTI, confirmados por teste de macroaglutinação sangüínea admitidos entre 1990 e 2004. Foram analisadas as características clínicas e laboratoriais, a ocorrência de DMOS e a taxa de mortalidade. Foram comparados os sobreviventes com os não sobreviventes. As variáveis quantitativas foram comparadas pelo teste t não pareado e as variáveis qualitativas pelo teste de qui-quadrado. **RESULTADOS:** Foram avaliados 57 pacientes, com média de idade de 40±16 anos, sendo 47 homens e 10 mulheres. As manifestações clínicas mais freqüentes foram: febre (n=52), mialgias (n=51), icterícia (n=49) e dispnéia (n=49). Todos os pacientes apresentaram alguma disfunção orgânica, tais como: respiratória (n=51), renal (=46), hepática (n=45), cardiovascular (n=35), hematológica (n=32) ou neurológica (n=16). A taxa de mortalidade foi de 40% (n=23). A comparação entre sobreviventes e não sobreviventes mostrou maior incidência de disfunção respiratória, cardiovascular e neurológica e de acidose nos não sobreviventes ( $p<0,05$ ). **CONCLUSÕES:** Em regiões onde a leptospirose é endêmica, ela deve ser considerada como uma causa de DMOS com alta taxa de mortalidade, principalmente quando disfunções respiratórias, cardiovasculares ou neurológicas estão presentes. 1 – Ko AI et al: Urban epidemic of severe leptospirosis in Brazil. Lancet 1999: 820-5 2 – Vieira S, Brauner J: Leptospirosis as a Cause of Acute respiratory Failure. BJID 2002:135-9