

CONSIDERAȚII CLINICE ȘI EPIDEMIOLOGICE PRIVIND LEPTOSPIROZA

Carmen Chiriac, Rodica Pascu, Brândușa Țilea, Rodica Urcan, Anca Georgescu, Domnica Țetcu

Clinica de Boli Infecțioase,
Universitatea de Medicină și Farmacie, Târgu-Mureș

Autorii au efectuat un studiu epidemiologic, clinic și de laborator al cazurilor de leptospiroză internate în Clinica de Boli Infecțioase în perioada ianuarie 1988-decembrie 1994. Din cele 40 de cazuri majoritatea (85%) s-au înregistrat la sexul masculin la vârsta activă (20-40 ani). 75% din îmbolnăviri s-au realizat în context profesional: crescători de animale din mediul rural, lucrători în sectorul zooveterinar. S-a remarcat caracterul sezonier al leptospirozei, 75% din cazuri s-a înregistrat în sezonul cald (iunie-septembrie). Debutul a fost acut, toți bolnavii prezentând febră, mialgii, cefalee, anorexie. În perioada de stare, sindromului infecțios i s-au asociat: icter (40%), hepatomegalie (95%) cu hepatalgii (35%), splenomegalie (80%), sindrom meningeal (60%) cu LCR cu pleiocitoză peste 1000 elemente/mm³ (12,5%), sindrom hemoragiar (15%), oliganurie (40%). Reacția de aglutinare-liză (RAL) a evidențiat implicarea etiologică cea mai frecventă a *L. Wolffi* (45%), urmată de *L. Hebdomadis* (30%), *L. Icterohemoragiae*, *L. Pomona* (25%) și 10% *L. Canicola*. Evoluția severă la 10 pacienți, s-a caracterizat prin prezența insuficienței renale acute asociată cu meningoencefalită (1 caz), cu insuficiență hepatică (4 cazuri), cu insuficiență hepatică și sindrom hemoragiar (5 cazuri). Formele severe de leptospiroză au fost determinate de asocierea *L. Icterohemoragiae* cu *L. Wolffi*. Tratamentul etiologic s-a realizat cu Penicilina G, în doze cuprinse între 4-10 milioane ui/zi cu durata medie a tratamentului de 10 zile. S-au mai utilizat: hemisuccinat de hidroclorizol, diuretice (furosemid, manitol-20%), hepatotrope, vitamine. Toți bolnavii au evoluat favorabil cu vindecare fără sechele.