

E Godoy, N Pozzi, A Coronel, L Saucedo, C Tosello
Instituto Medico de Alta Complejidad , CABA, Buenos Aires, Argentina
Mail: emanuelgodoy988@hotmail.com

Introducción

Los cambios sociales, económicos, demográficos y ambientales favorecen la re-emergencia de ciertas enfermedades como la infección por hantavirus y la leptospirosis. Ambas zoonosis comparten aspectos clínicos y epidemiológicos, difíciles de diferenciar. Se presenta el caso de un paciente con síndrome cardio-pulmonar por hantavirus y probable leptospirosis asociada

Resumen clínico:

Varón de 25 años que consulta por fiebre, tos y disnea progresiva de dos semanas de evolución. Presenta como datos epidemiológicos de relevancia ser asmático, tabaquista, estilista y trabajar como albañil en una estación de servicio abandonada en la ciudad de Navarro, en la provincia de Buenos Aires. Al ingreso se constata insuficiencia respiratoria secundaria a neumonía adquirida en la comunidad por lo que pasa a unidad de cuidados intensivos (UCI), con asistencia respiratoria mecánica. Al ingreso su temperatura fue de 38,5 °C, TA de 110/ 60 mmHg; FR de 35 resp/min, FC: 150 lat/min y, a la auscultación pulmonar presentaba roncus y sibilancias difusos bilaterales.

Laboratorio:

Hto: 59%; Hb: 20.2g/dL; GB: 13.550 cél/mL (PMN: 85%) plaquetas: 57.000 /mL; glucemia: 128 mg/dL; urea: 69 mg/dL; creatinina: 1,7 mg/dL; LDH: 693UI; BR total: 0,4mg/dL; TGO: 98U/L; TGP: 38 U/L; VSG: 30 mm; CPK: 1.842 U/L (MB: 60 U/L); troponina: negativa; TP: 11" y KPTT 38"

EAB: pH de 7,35, pO2: 56 mmHg, pCO2: 30 mmHg, HCO3: 16,6 mmol/L, Sat O2: 86%.

Sedimento de orina: presencia de proteínas y hematíes.

Cultivos: sangre, orina y lavado bronquioloalveolar (BAL) arrojaron resultados negativos para gérmenes comunes, hongos y micobacterias así como la PCR para virus Influenza en el BAL.

Estudios serológicos : ELISA-IgM Hanta virus: positivo virus Maciel

IgG negativa

ELISA-IgM para *Leptospira interrogans* positivo

El antígeno urinario para *Legionella* sp. fue negativo.



Radiografía de tórax

Tratamiento

Se inicia tratamiento con vasoactivos y, luego de la toma de cultivos, se indica vancomicina asociado a claritromicina, piperacilina-tazobactam y oseltamivir. Luego de 2 semanas, el paciente pudo extubarse y pasar a sala de clínica médica y por buena evolución clínica y radiológica, fue dado de alta.

Conclusión

Si bien no se pudo confirmar la leptospirosis mediante MAT, aislamiento bacteriano ni detección del genoma bacteriano, los datos clínicos y epidemiológicos sumados a un resultado ELISA + hace al diagnóstico de una leptospirosis probable asociada a una infección confirmada por virus Maciel, ambas enfermedades de notificación obligatoria ante la sospecha clínica.