

## RESUMO DE TESE

### CONTRIBUIÇÃO AO CONHECIMENTO DA HISTÓRIA NATURAL DA LEPTOSPIROSE

Em nosso meio, muita ênfase é dada a forma icterica e praticamente são ausentes os conhecimentos sobre a forma anictérica da leptospirose. Este trabalho objetivou investigar a ocorrência de formas assintomáticas e sintomáticas de leptospirose, descrever o padrão da morbidade, e determinar a prevalência e a incidência de infecção em indivíduos (contatos) expostos às mesmas condições do provável local de aquisição de leptospirose de casos internados da doença.

Foram estudados prospectivamente, 380 contatos, residentes na Microrregião Metropolitana do Rio de Janeiro, de 72 casos internados. Foram avaliados clinicamente, e através de amostras sanguíneas pareadas submetidas as reações de macroaglutinação (LEPTOTESTE-ST1, FIOCRUZ) e microaglutinação para *Leptospira sp.*

Para a definição de infecção atual foi proposto um critério de diagnóstico sorológico, estudando os padrões de apresentação dessas reações em amostras pareadas de casos (pacientes com diagnóstico clínico-epidemiológico de doença de Weil) e de controles (pacientes com outras doenças). A nossa proposta apresentou mais alta sensibilidade e especificidade, para a nossa realidade, que nove critérios descritos na literatura.

Observamos a prevalência de 35,3% e a incidência de 9,5% (36/380). Verificamos que ambas as taxas atingiram níveis alarmantes (59,4% e 28,1%, respectivamente) na região de São João de Meriti (SJM) ( $p < 0,01$ ).

A leptospirose apresentou-se sintomática em 69,4% dos 36 indivíduos com critério de infecção atual. Entre esses, 84% (21) apresentaram síndrome febril aguda tipo dengue, associada a manifestações digestivas em 64% (16). Evoluíram com pelo menos um fator da tríade de Weil 36% (9). Entre 10 indivíduos que foram capazes de apresentar hipóteses clínicas diagnósticas, pneumonia bacteriana foi o principal diagnóstico de confundimento, ocorrendo em 30%. Apenas 1 (10%) indivíduo teve o diagnóstico clínico de leptospirose.

---

Recebido para publicação em 02/04/97.

### CONTRIBUTION TO THE KNOWLEDGE OF THE NATURAL HISTORY OF LEPTOSPIROSIS

In Brazil, icteric forms of leptospirosis have received much attention, whereas knowledge of anicteric forms remains practically non-existent. The purpose of this study is to investigate the occurrence of asymptomatic and symptomatic leptospiral infection, describe the morbidity patterns, as well as to measure the prevalence and incidence of the infection among contacts, that is, persons exposed to the same conditions, in the probable place of infection, as the leptospirosis in-patients.

In Rio de Janeiro, from January, 1991 to April, 1993, 380 contacts of 72 in-patients, diagnosed with leptospirosis, were studied prospectively. Macroscopic agglutination tests (LEPTOTESTE-ST1, FIOCRUZ) and microscopic agglutination anti-leptospiral tests were performed on entry, and then convalescent sera were collected three weeks later.

For definition of acute infection, a serologic diagnosis criterion was proposed, studying the manifestation patterns of these reactions in paired samples from: a) cases (patients with clinico-epidemiological diagnosis of Weil Disease); and b) controls (patients with other diseases). Our proposal presented higher sensitivity and specificity, for our reality, than nine of the criteria described in the literature.

The prevalence rate for leptospiral infection was 35.3% (134 persons) and the incidence rate was 9.5% (36). Both rates reached alarming levels ( $p < 0.01$ ) in the São João de Meriti district (prevalence 59.4% and incidence 28.1%).

Among the 36 individuals with acute infection, 69.4% (25) had symptoms. Of these 25 symptomatic cases, 84% (21) had acute fever, dengue or flu-like syndrome, associated with digestive complaints in 64% (16). Furthermore, 36% (9) developed at least one factor of the Weil syndrome. Out of 10 persons who were able to present clinical diagnostic hypotheses, bacterial pneumonia was the principal diagnostic differential, occurring in 30% (100% and 25% of the anicteric and icteric in-patients, respectively). Only 1 (10%) person presented a clinical diagnosis of leptospirosis.

The study of the criterion of serological diagnosis demonstrated the need for research

O estudo do critério de diagnóstico sorológico, demonstrou a necessidade de pesquisa e definição de critérios para cada comunidade, porque provavelmente variam com a endemicidade.

Concluimos que contatos de casos internados de leptospirose são de alto risco de infecção por leptospira. Os resultados em SJM suportam a teoria de que dentro de uma região de alta prevalência existem bolsões ou focos de infecção.

Comprovamos que os indivíduos estão se infectando, adoecendo e morrendo de leptospirose em nossa região e não aparecem nas estatísticas oficiais. Observamos que a leptospirose apresentou-se sintomática num percentual elevado dos casos e que o comportamento da doença, nesta população de alta prevalência, não é tão benigno quanto o descrito na literatura. Pneumonia bacteriana pode ser um importante diagnóstico diferencial tanto em casos anictéricos quanto em pacientes ictericos.

Recomendamos que medidas efetivas de saneamento básico e de controle de roedores devem ser consideradas prioritárias, assim como melhorias no sistema de vigilância epidemiológica. Contatos de casos internados devem ser informados e investigados quanto ao risco de aquisição da doença. Quadros pulmonares similares a pneumonia devem ser considerados suspeitos de leptospirose, em pacientes com história epidemiológica.

and definition of criteria for each community, since they probably vary according to endemicity.

We conclude that the contact group, occupying the same environment as the in-patients, run a high risk of infection by *Leptospira sp.* This preliminary study demonstrates that, within this endemic area, there are places, like the São João de Meriti district, which present pockets or focuses of greater risk.

We have proved that in our region persons are infected, become ill and die of leptospirosis, but do not appear in the official statistics. We have noted that leptospirosis is present in a high percentage of cases in symptomatic form, and this illness is not benign as the medical literature would have us believe. Bacterial pneumonia may be an important differential diagnosis, as much in the anicteric patients as in the icteric.

We recommend that priority be given to effective measures of basic sanitation and rodent control, as well as to improvements in the system of epidemiological vigilance. In-patient contacts should be informed of the risks of infection and investigated clinically. Lung conditions, similar to those of pneumonia, should be suspected of leptospirosis in those patients with an epidemiological history.

*Marisa Zenaide Ribeiro Gomes*

Tese apresentada à Faculdade de Medicina da  
Universidade Federal do Rio de Janeiro  
para obtenção do Título de Mestre.  
Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 1995.