

#### 46 DOENÇA DE WEIL, UM CASO CLÍNICO

Carvalho J.R., Patita M., Canhoto M., Silva F., Barbeiro S., Atalaia C., Vasconcelos H.

A leptospirose é uma zoonose que se manifesta mais frequentemente na forma não ictérica e, em apenas 10% dos casos, na forma mais grave – doença de Weil.

Através deste caso clínico, pretende-se realçar a necessidade de um elevado índice de suspeição para o diagnóstico de leptospirose, face à inespecificidade da clínica, bem como ilustrar a sua forma rara de apresentação.

Trata-se de um doente de 61 anos, do sexo masculino, agricultor, com antecedentes de doença hepática crónica etanólica (DHC) e diabetes mellitus tipo II. Recorre ao serviço de urgência por febre, mialgias, diarreia, náusea, icterícia e colúria, com cinco dias de evolução. Objetivamente, consciente e orientado, sem encefalopatia, ictérico, hipotenso, taquicárdico, febril e com ascite ligeira. Analiticamente, com elevação dos parâmetros inflamatórios, creatinina e transaminases, trombocitopenia, hiponatrémia e hiperbilirrubinémia mista. Em ecografia abdominal, fígado compatível com DHC e esplenomegália volumosa. É internado com o diagnóstico de sépsis e inicia ceftriaxone empiricamente. Verifica-se agravamento da icterícia, com eritema conjuntival, petéquias e necessidade de transfusão de plaquetas. Pesquisa de *Leptospira* na urina negativa e serologia (IgM) positiva. Após sete dias de internamento, desenvolveu peritonite bacteriana espontânea (BPE) e síndrome hepato-renal tipo I, iniciando meropenem, albumina e terlipressina, sem resposta. Faleceu ao oitavo dia de internamento.

Este caso demonstra a importância do diagnóstico e terapêutica precoces nesta entidade. Alerta ainda para uma das principais causas de deterioração clínica súbita num doente com DHC – a PBE – que mantém uma elevada mortalidade e cujo diagnóstico passa por simples paracentese.

Centro Hospitalar de Leiria (CHL)