

La **enfermedad de Weil**, también llamada **leptospirosis**, es una enfermedad causada por *Leptospira interrogans*, una bacteria del orden Spirochaetales, de la familia Leptospiraceae, que afecta a diversos animales y que las ratas pueden transmitir al hombre (zoonosis). *L. interrogans* es una bacteria aerobia, de esta bacteria hay varios tipos, descubiertos por pruebas de aglutinación, una serie de muestras sanguíneas; de estos tipos hay dos principales, las que solo infecta a los animales domésticos y no se transmite al hombre, esta enfermedad es combatida mediante la vacunación. La otra especie conocida es la que se transmite entre las ratas, y estas se transmite al hombre, siendo el hombre un hospedador accidental, la eliminación aquí pasa por eliminar las ratas, impidiendo así la infección al ser humano. La bacteria sobrevive largo tiempo en el agua o en ambientes húmedos y templados, produciéndose más casos en verano y a comienzos del otoño.

### Patogenia

El microorganismo entra en el huésped por lesiones en la piel o por las mucosas, después de una multiplicación transitoria en partes del cuerpo acaba estableciéndose en el riñón e hígado, transmitiéndose a otros huéspedes mediante el contacto con la orina del individuo infectado.

### Síntomas:

La enfermedad causa una fuerte ictericia, dolor de cabeza, escalofríos, anemia y a veces erupción; el periodo de incubación de la enfermedad es de 10 días, pudiendo ser de 4 a 19 días.

En el ser humano se manifiesta mediante un ciclo similar al que ocurre en otros huéspedes, la bacteria entra al organismo huésped por la piel o mucosas, se disemina por la sangre atacando diversos órganos y se elimina por la orina, siendo el contacto con esta un medio de transmisión. El tiempo de incubación de la bacteria en el ser humano, es decir desde que entra al organismo hasta que se manifiesta puede ser de 2 a 4 semanas. En esta primera fase la enfermedad se muestra con síntomas similares a los de la gripe. Luego de esta fase y de un periodo sin molestias, puede seguir una fase de mayor gravedad de la enfermedad, dependiendo del grupo serológico bacteriano, presentándose otros síntomas como: irritación conjuntival, irritación meníngea, rigidez de nuca, insuficiencia renal, ictericia, hemorragias intestinales o pulmonares, arritmia o insuficiencia cardíaca o disnea. La enfermedad dura desde unos pocos días hasta tres o más semanas, dependiendo de su gravedad. La mayor parte de

los infectados presentan sólo una primera fase, presentando molestias leves o no presentando ningún tipo de molestias. La segunda fase puede ser grave y, si no es tratada debidamente puede provocar una recuperación lenta, más raramente daños renales e incluso en casos extremos la muerte. Los animales que se tratan o que desarrollan una respuesta inmune adecuada, suelen sobrevivir, pero si no se tratan suelen desarrollar enfermedad renal y hepática crónicas.

Puede darse en animales de cualquier edad, sexo o raza, y no siempre produce síntomas. La infección puede ser más o menos aguda y en general algunos de los síntomas que pueden aparecer son falta de apetito (no comen ni beben), depresión, fiebre, vómitos y hemorragias, lo que puede conducir a la muerte.

En casos menos agudos, puede llegar a producir alteración hepática y renal, junto con conjuntivitis y signos respiratorios (tos, dificultad respiratoria, etc.) Si superan esta infección, pueden desarrollar alteraciones hepática y renal crónicas.

### Tratamiento:

Los antibióticos de elección son penicilina 1,5 MUI c/6 horas i/v o tetraciclinas, preferentemente doxiciclina 100 mg c/12 h por vía oral, durante 7 días. Además de la quimioterapia específica son necesarias las medidas sintomáticas, la corrección de las alteraciones hemodinámicas, del equilibrio hidroelectrolítico, la asistencia renal y otras medidas de soporte vital.

El tratamiento es controvertido, pero predomina la tendencia a aplicarlo lo más precozmente, en los primeros 4 días, individualizado y el de elección sigue siendo la penicilina, a pesar de la reacción de Jarish-Henxheimer, predomina la utilización de dosis no muy altas de penicilina, de 10 millones de unidades diarias de Penicilina Cristalina en las formas graves. (12,40-42) Con un cuadro clínico de Leptospirosis sin evidencia epidemiológica se debe instaurar tratamiento, pues puede haberse infectado el paciente por el consumo de agua no tratada y por alimentos contaminados, fundamentalmente frutas y vegetales. (12) La Doxiciclina es la droga de elección en alérgicos a la penicilina y en las formas leves o moderadas de la enfermedad y se utiliza en la quimioprofilaxis de la enfermedad..