



**Universidad del  
Sureste**  
**Escuela de Medicina**



**Nombre de Alumno:**

**Emili Valeria Roblero Velazquez**

**Nombre del Docente:**

**Guillermo Del Solar Villarreal**

**Nombre del Trabajo:**

**Caso clínico**

**Materia:**

**Epidemiología II**

**Grado: 3 Grupo: "B"**

Tapachula Chiapas a 18 de noviembre del 2023.

Caso clínico

Se presenta el caso de un joven de quince años de edad que consulta a un hospital privado por enfermedad febril aguda de origen desconocido, asociada a elevación discreta de transaminasas y otras alteraciones inespecíficas de los exámenes de laboratorio. Fue referido para observación a un hospital de la Caja Costarricense de Seguro Social, donde se le maneja como cuadro de dengue clásico. La atención en la clínica privada se restableció luego de su egreso, se confirmó el diagnóstico de leptospirosis por parte del laboratorio del Centro Nacional de Referencia de Leptospirosis del INCIENSA y se manejó con antibióticos hasta su resolución. El artículo enfatiza la importancia del diagnóstico de la leptospirosis mediante un alto grado de sospecha, una historia clínica precisa, un buen examen físico y la confirmación diagnóstica por laboratorio con el fin de tratarla apropiadamente.

Leptospirosis es una zoonosis distribuida en el mundo causada por espiroquetas de la especie *Leptospira interrogans*; la transmisión a humanos suele ser en forma indirecta a través de aguas contaminadas, o directamente por contacto con orina o tejidos de animales infectados.<sup>1</sup> Estudios epidemiológicos han descrito que la leptospirosis es más frecuente durante la estación lluviosa, la cual favorece un incremento en la exposición con aguas estancadas. Después de un período de incubación de 2-20 días, se pueden presentar dos cuadros clínicos: leptospirosis anictérica o ictérica.<sup>2</sup> Entre los pacientes con leptospirosis, un 90% presenta la enfermedad anictérica y un 5-10% tiene leptospirosis severa con ictericia (enfermedad de Weil).<sup>3</sup> Entre el 85% y el 90% de las infecciones de leptospirosis son autolimitadas.<sup>4</sup> El criterio para el diagnóstico definitivo es el aislamiento de la bacteria mediante la técnica de aglutinación microscópica<sup>2</sup> en una muestra clínica, o la seroconversión en 4 títulos de los anticuerpos totales compatibles con los síntomas

