



CASOS CONFIRMADOS DE LEPTOSPIROSIS SEGÚN SEMANA EPIDEMIOLÓGICA, AÑO 2010 AL 2012

D. Moreno², C. Justo², H. Cedeño¹, B. Armién², EREMC⁴.

¹Ministerio de Salud, ²Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud, ³Hospital Santo Tomás, ⁴Equipos Regionales de Epidemiología del Ministerio de Salud y de la Caja de Seguro Social

INTRODUCCIÓN

La leptospirosis es una enfermedad infecciosa causada por bacterias patógenas llamadas leptospiras que son transmitidas, directa o indirectamente, desde los animales a los seres humanos siendo, por tanto, una zoonosis. Es rara la transmisión de persona a persona, pues el hombre representa el final de la cadena de transmisión.

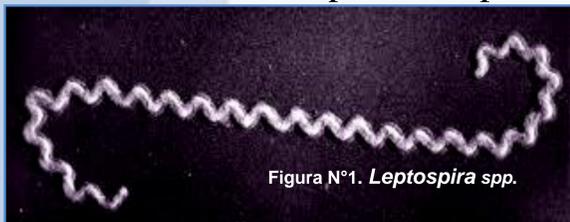


Figura N°1. *Leptospira* spp.

Las leptospiras tienen forma parecida a un sacacorchos y difieren de las otras espiroquetas por la presencia de ganchos en los extremos. Pertenecen al orden Spirochaetales, familia Leptospiraceae, género *Leptospira*.

Dentro del contexto geográfico que presenta Panamá como región intertropical con altas precipitaciones fluviales y altas temperaturas, está dentro del área endémica de leptospirosis. Las notificaciones de casos de infección por *Leptospira* en Panamá se dan desde el año 1950, sobre encuestas serológicas en seres humanos y animales realizadas por investigadores del Instituto Militar Walter Reed, encontrando títulos significativos en las muestras humanas. Investigadores de este instituto en noviembre de 1961, investigaron igualmente un brote de leptospirosis en soldados norteamericanos que entrenaban en las selvas y en las riberas de la zona del canal de Panamá.

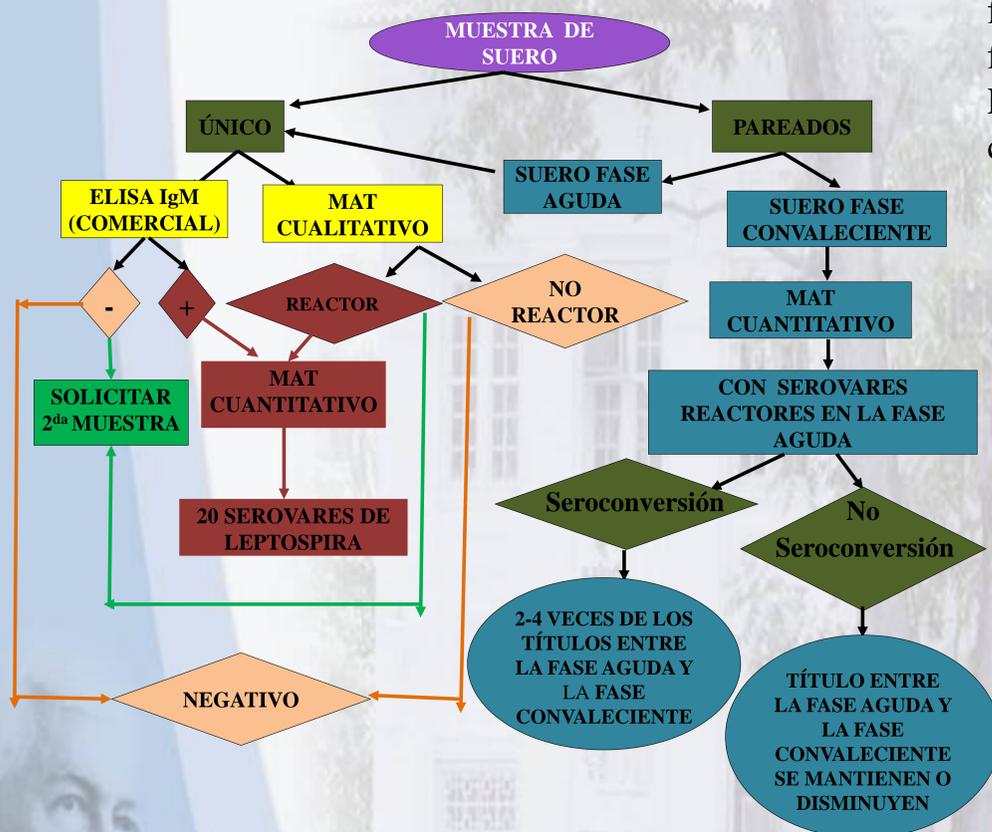
OBJETIVO

Determinar los casos de leptospirosis según semana epidemiológica del año 2010 hasta 2012.

METODOLOGÍA

Se recibieron en el LCRSP/ICGES 487 muestras de pacientes referidos de diferentes instituciones de salud desde la semana epidemiológica (S.E.) N°1 del año 2010 hasta la S.E. N°31 del 2012, los cuales presentaron sintomatología febril sin un diagnóstico confirmado y sospechoso por leptospirosis.

FLUJOGRAMA DE TRABAJO

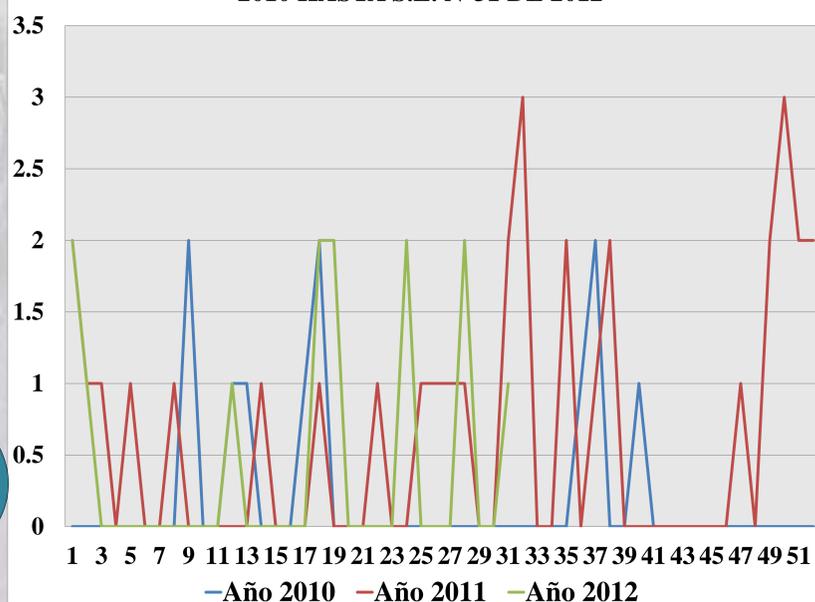


Para este estudio se utilizó un panel de 20 serovares de referencia para el área de América Central y el Caribe que incluye: *L. interrogans* (Autunmalis, Canicola, Hebdomadis, Icterohaemorrhagiae, Pomona, Pyrogenes, Sejroe Hardjo, Copenhageni, Sejroe Wolfi), *L. borgpetersenii* (Ballum, Sejroe Sejroe, Tarasovii, Ballom Castelloni, Javanica), *L. kirschneri* (Grypotyphosa), *L. santarosai* (Shermani), *L. noguchii* (Panama), *L. biflexa* (Biflexa, Semaranga, Andamana).

RESULTADOS

De las 487 muestras de pacientes sospechosos de leptospirosis procesadas en el LCRSP/ICGES, el 11.30 % (55/487) resultaron positivos. El año que presenta la mayoría de los casos positivos es el 2011, durante la SE 32 y 50. Las provincias de Panamá, Chiriquí, Herrera, Coclé presentan las tasas más elevadas. Con relación hombre-mujer 3:1. A través del análisis serológicos se pudo detectar la circulación de los serovares patógenos: *L. interrogans* (serovar Canicola, Pomona, Icterohaemorrhagiae, Pyrogenes, Autumnalis, Hardjo), *L. borgpetersenii* (serovar Ballum, Sejroe, Tarassovi), *L. kirschneri* serovar Grippotyphosa, *L. santarosai* serovar Shermani. Los factores de riesgo ocupacionales en su orden: policías fronterizos, agricultores, amas de casa y albañiles. Los factores ambientales más frecuentes el contacto con aguas estancadas, ratas y perros.

LEPTOSPIROSIS SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 2010 HASTA S.E. N°31 DE 2012



CONCLUSIÓN

La situación respecto a la leptospirosis aún no ha sido adecuadamente caracterizada en Panamá, por lo tanto, existe un importante sub-registro de esta enfermedad. Es necesario el fortalecimiento de las investigaciones epidemiológicas para proponer y adoptar la correspondiente prevención y control a nivel nacional.