

# ASPECTOS HISTOPATOLÓGICOS DE LA LEPTOSPIROSIS.

DR. VÍCTOR DE ALBA.  
ANATOMOPATÓLOGO.

- Causada por más de 180 serovares de *Leptospira interrogans*.
- Distribución mundial.
- Una de las enfermedades zoonóticas de mayor prevalencia.

- 1886. Weil describe el cuadro clínico clásico.
- 1905. Stimson identifica espiroquetas en túbulos renales.
- 1915. Inada e Ito cultivan el organismo.
- 1922. Primer caso en humanos con agente asilado.

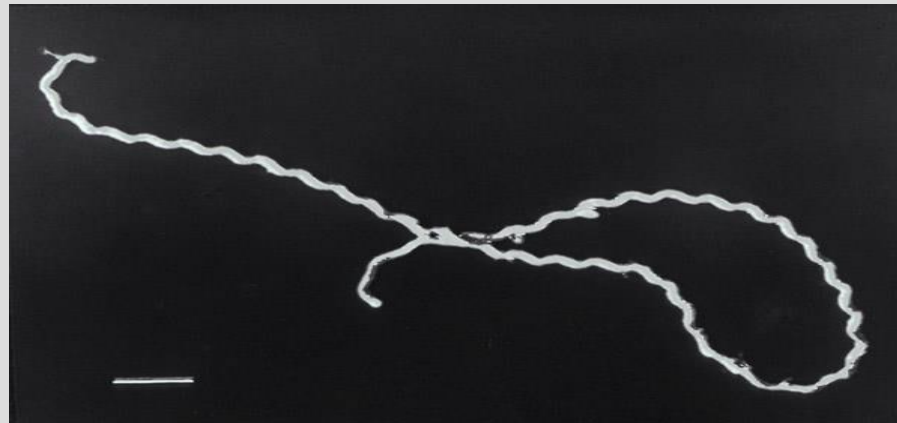
# Etiología.

Bacterias aerobias o microaerofílicas.

Forma de espiral y miden de 5-18 micras de longitud y 0.1-0.2 micras de ancho.

Vive por largo tiempo en agua fresca, estiércol y barro.

En asociación con animales y humanos.



- La infección es por contacto directo con orina infectada, material o fluidos fetales y placentarios, descargas uterinas o por contacto directo con el ambiente contaminado.

# Patogenia.

- Resistente a la actividad bactericida del suero.
- En ausencia de anticuerpos específicos no es fagocitada ni destruida por macrófagos o PMN.
- Penetra la piel o mucosas y genera una bacteremia inicial que afecta hasta LCR y ojos.

- Día 5-7: opsonización y producción de anticuerpos aglutinantes.
- Si esta respuesta no es suficiente avanza hasta los tejidos, donde se multiplica en forma acelerada.
- Deja de encontrarse en sangre y se elimina en orina por semanas o meses.

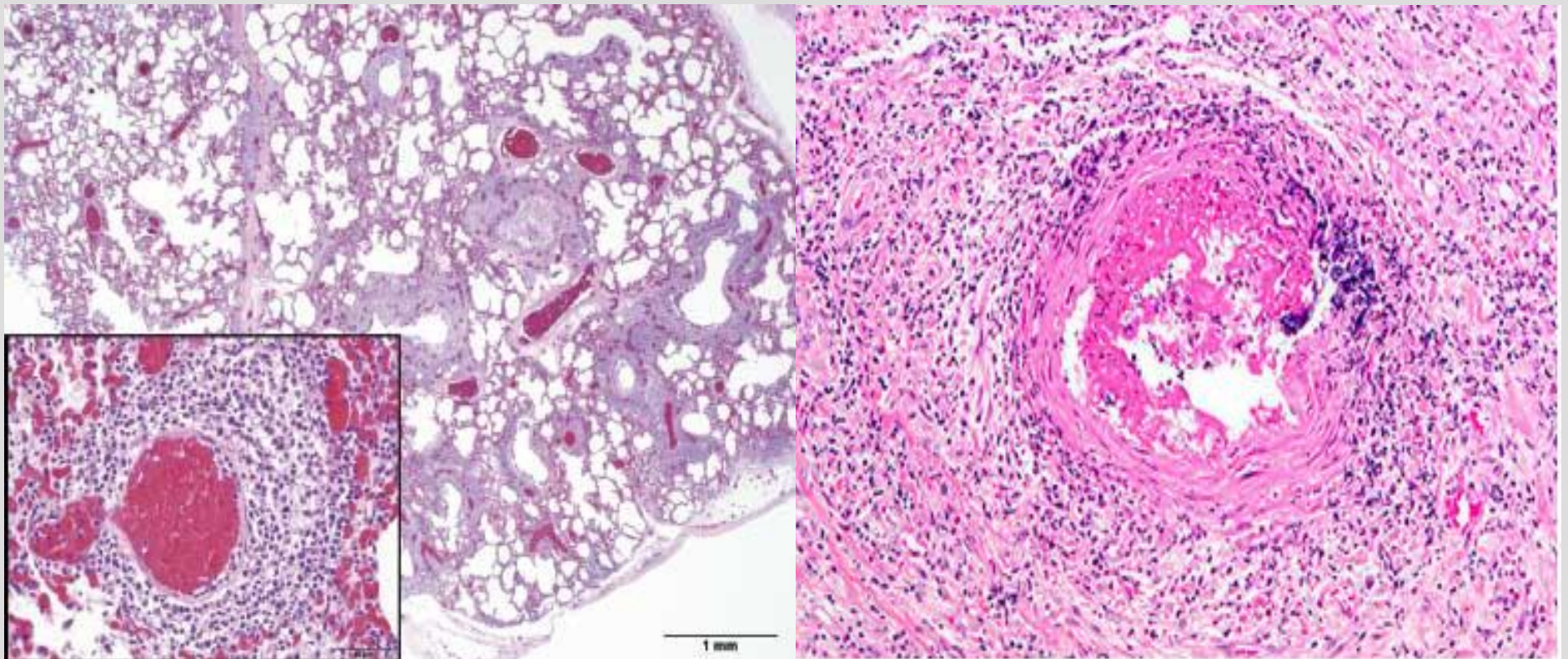
- El mecanismo de daño tisular implica la respuesta inmune:
  - Formación de inmunocomplejos.
  - Liberación de citocinas.
  - Vasculitis autoinmune.



# Hallazgos histopatológicos.

- Lesiones similares al choque endotóxico.
- En el hombre no está demostrada la participación de endotoxinas.
- El lipopolisacarido de la leptospira estimula la adherencia de neutrófilos y la activación plaquetaria.

- La lesión básica es una vasculitis multisistémica.

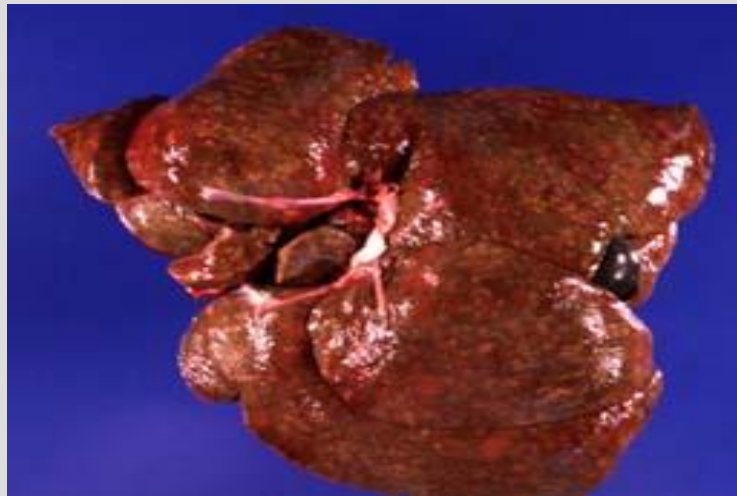


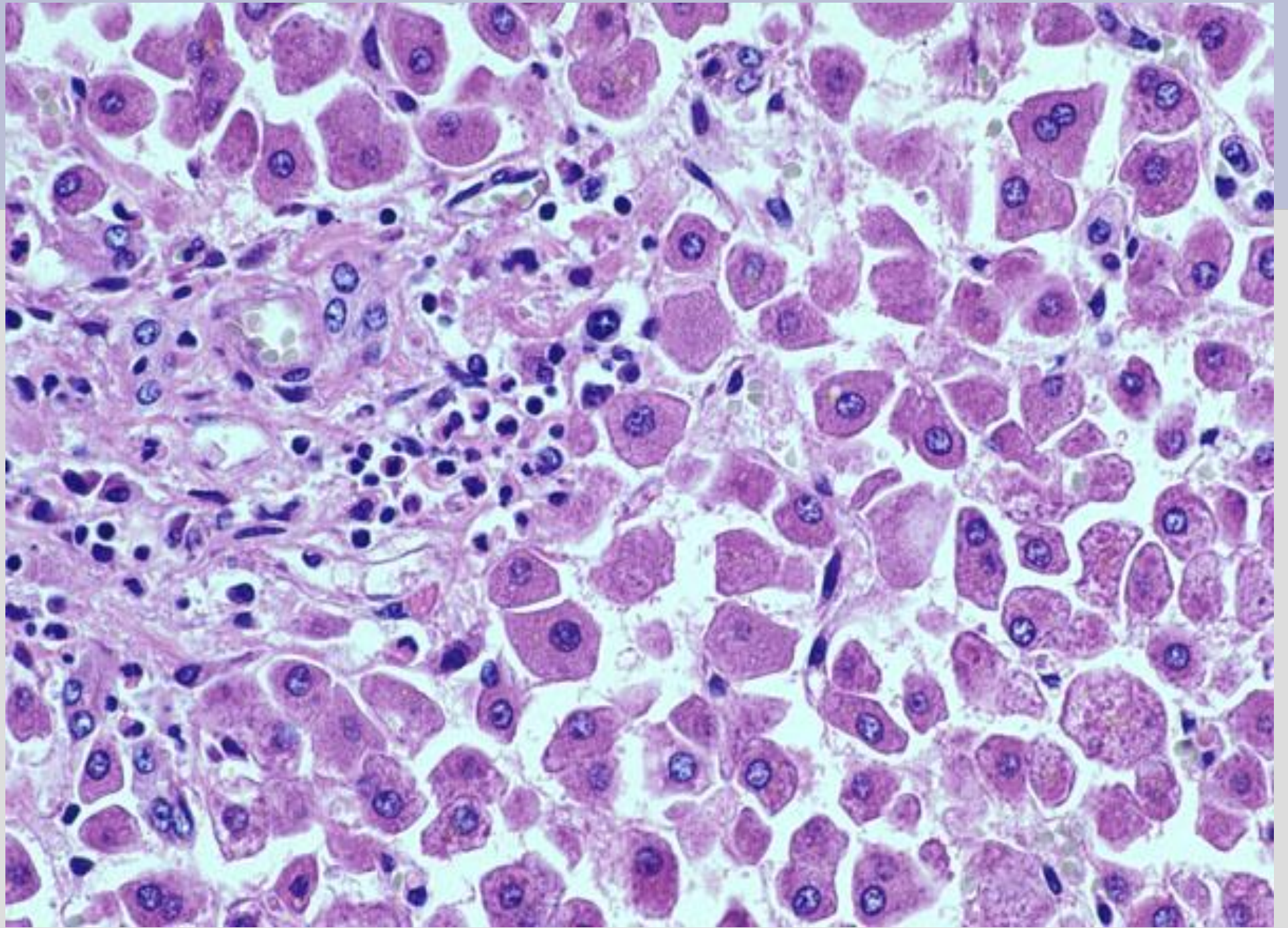
- Riñón e hígado son los órganos más afectados.

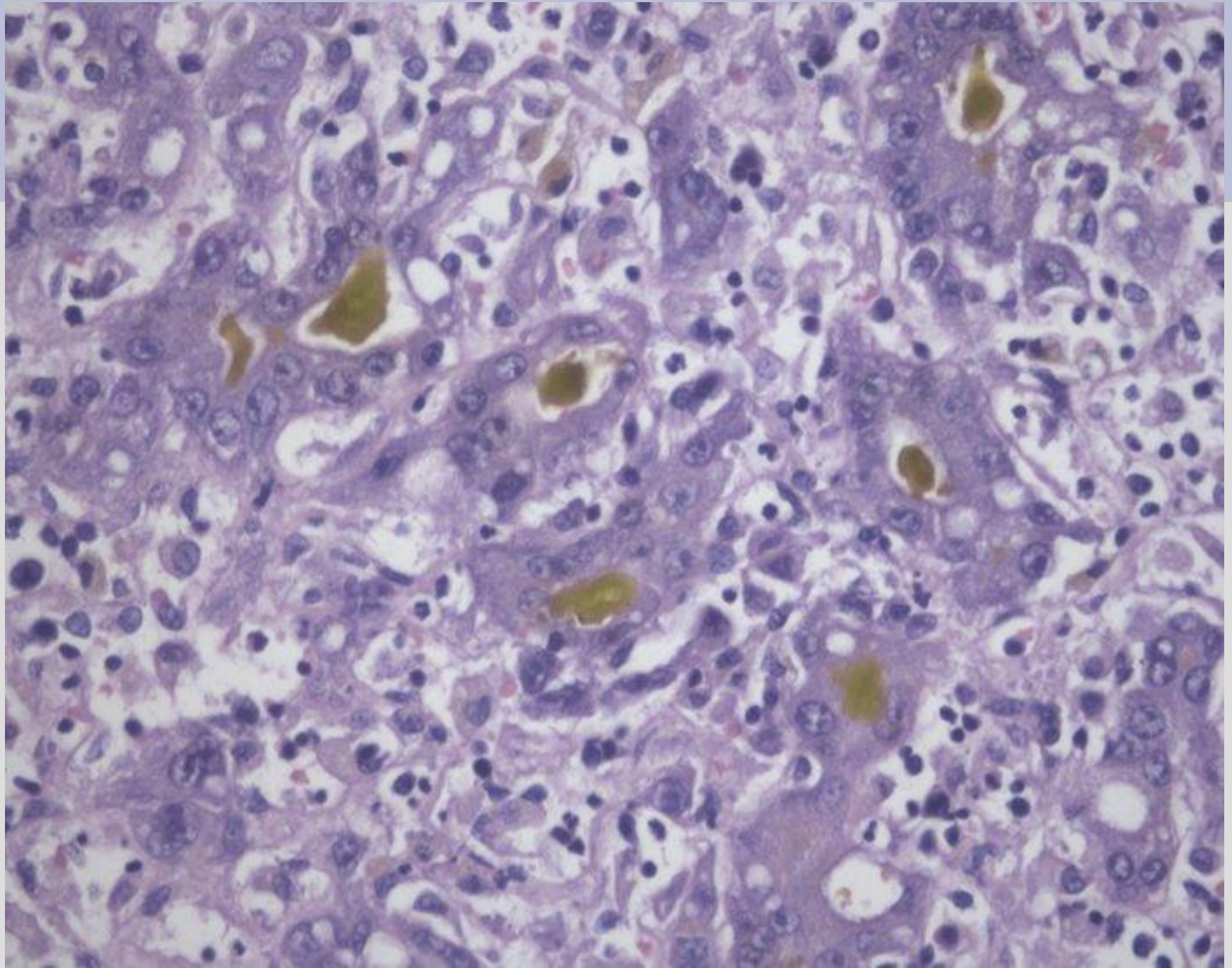
- En casos severos (síndrome de Weil) hay hemorragia generalizada.

Hígado: edema de hepatocitos, ruptura de los cordones hepáticos y colestasis intracanicular.

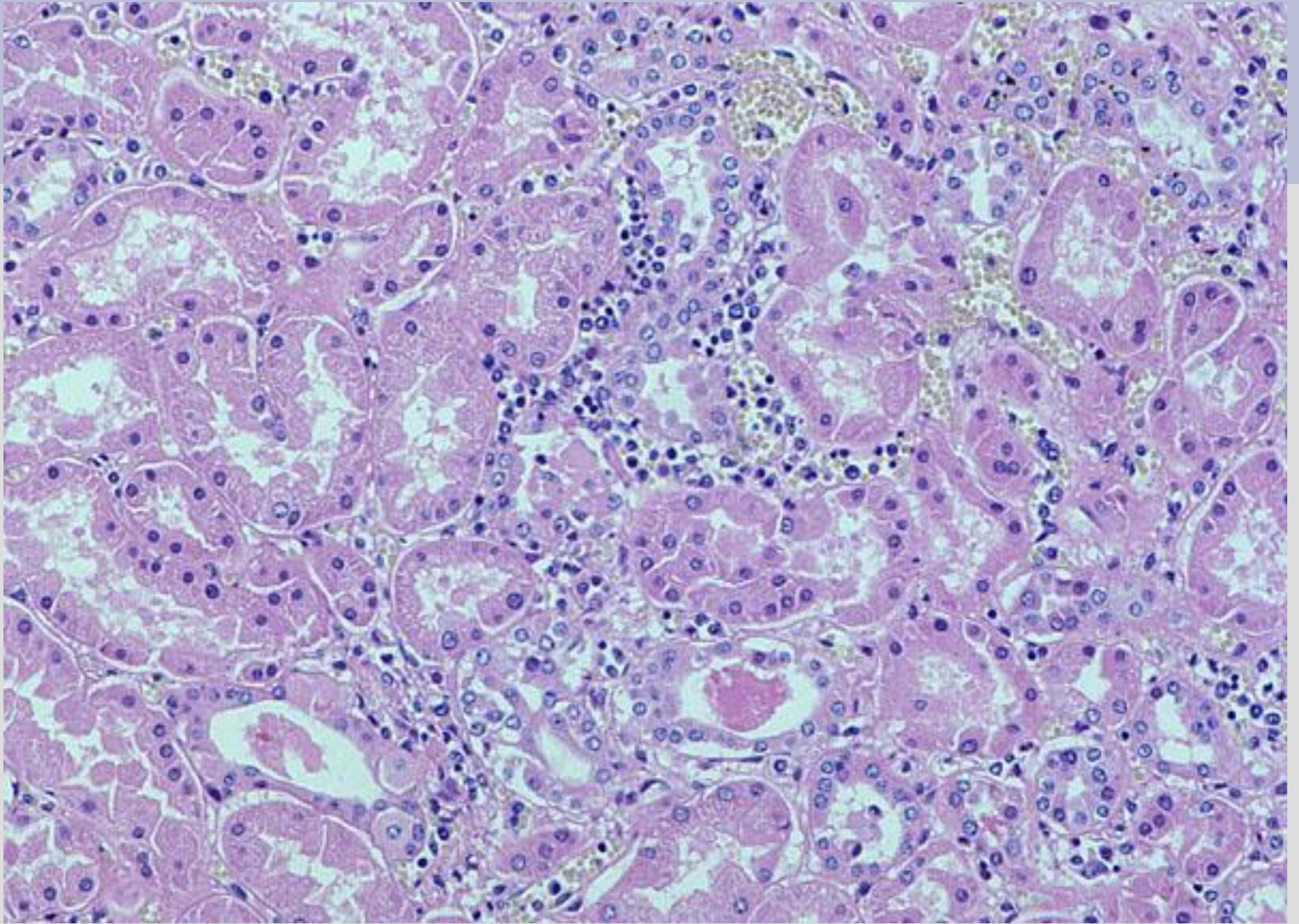
Espiroquetas en 25% a 30% de los casos.



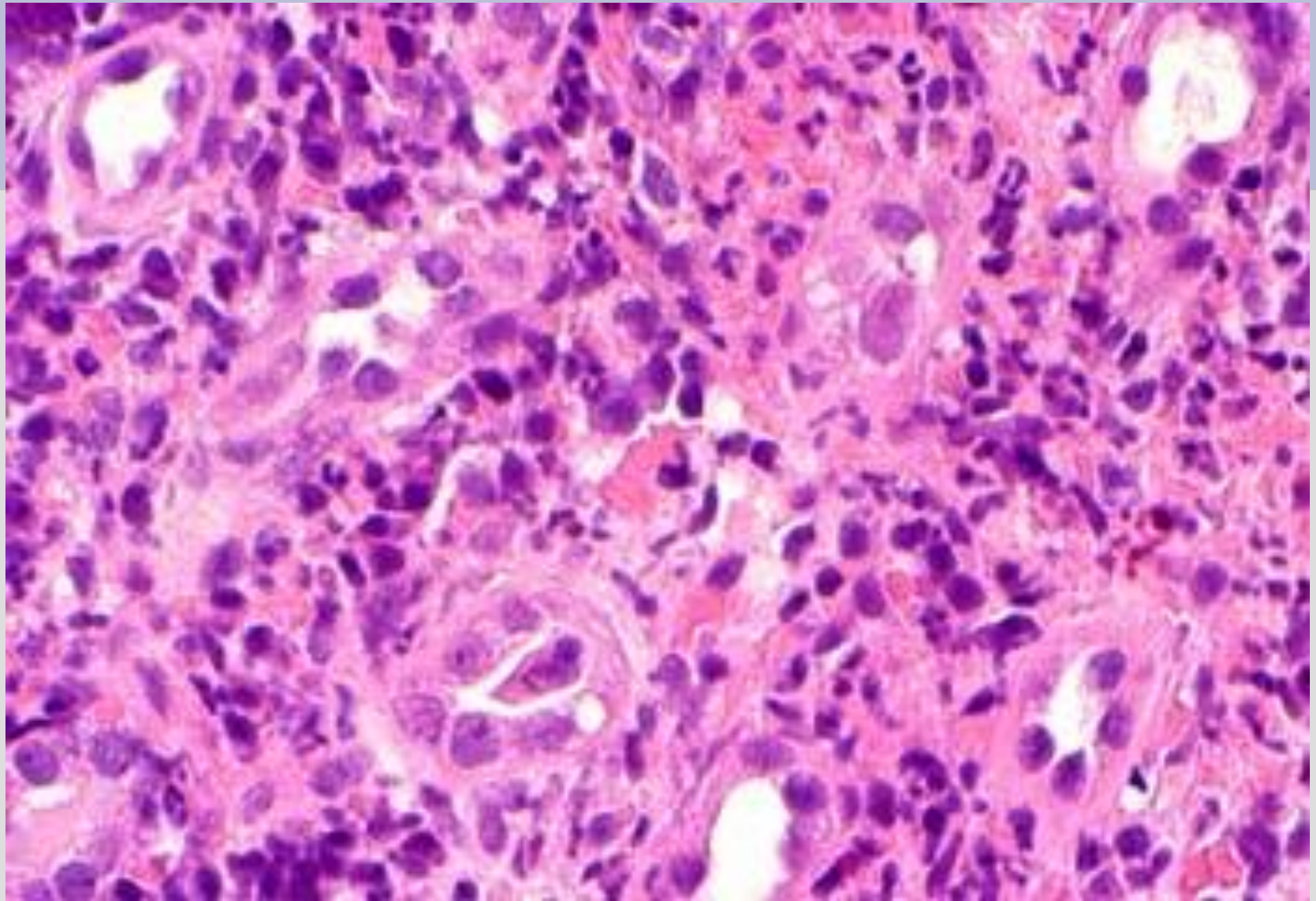


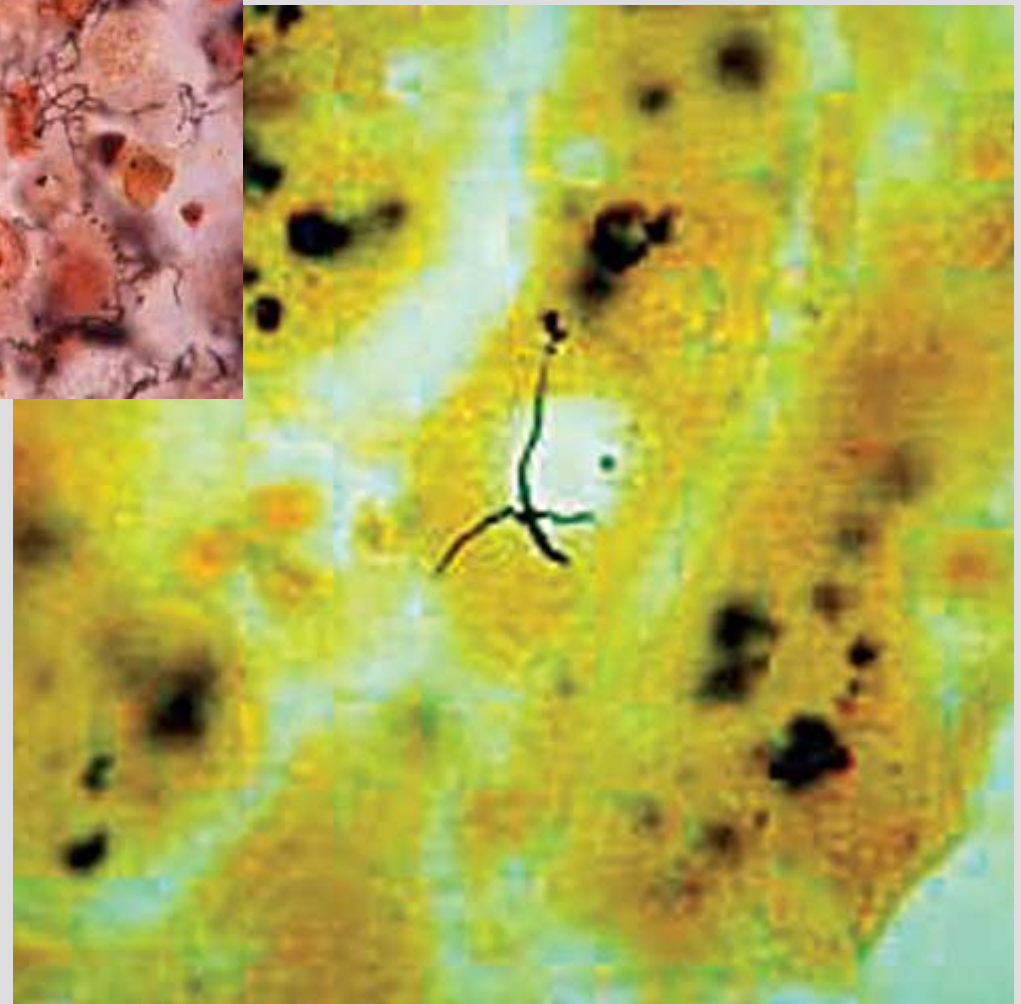
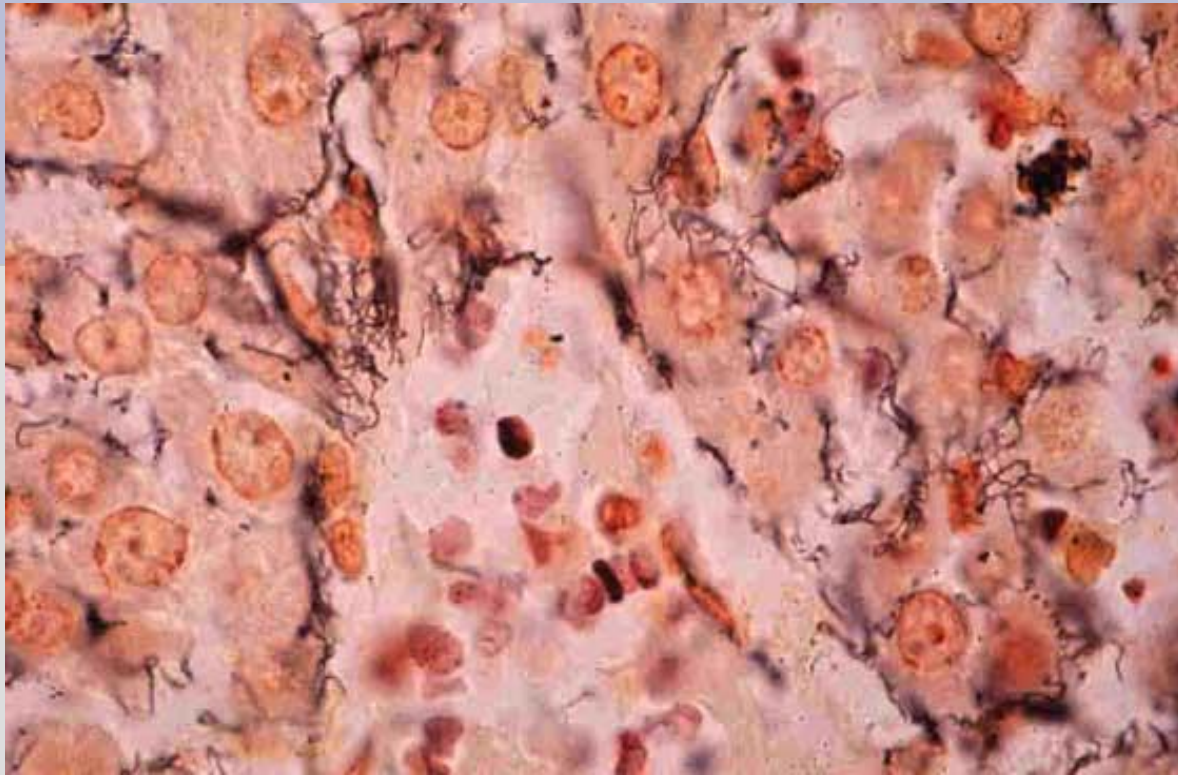


- Riñón: Lesiones tubulares por isquemia renal por hipovolemia e hipotensión por pérdida del volumen intravascular.
- La lesión glomerular es rara.
  - Hiperplasia mesangial asociada a complejos inmunes circulantes y depósitos de componentes del complemento en el glomérulo.

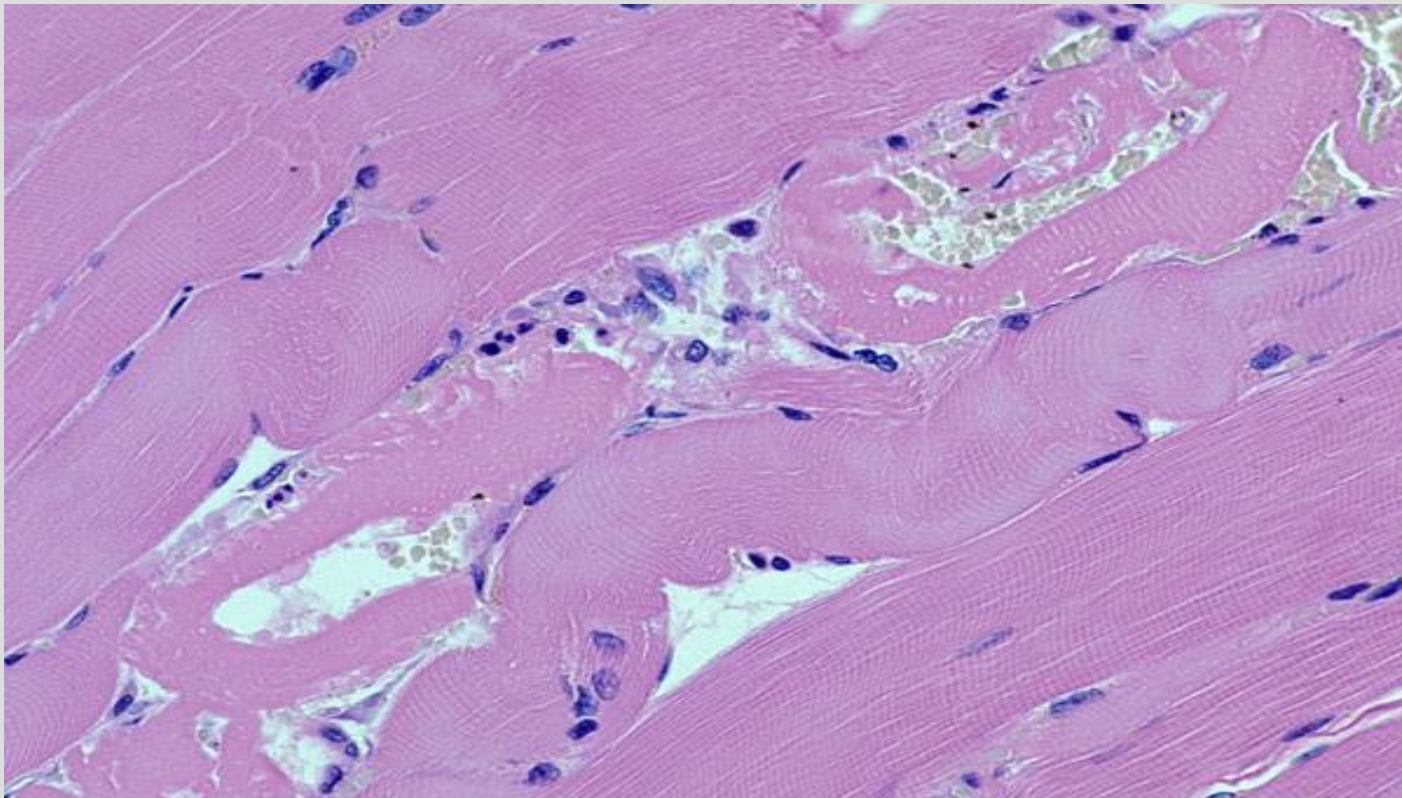




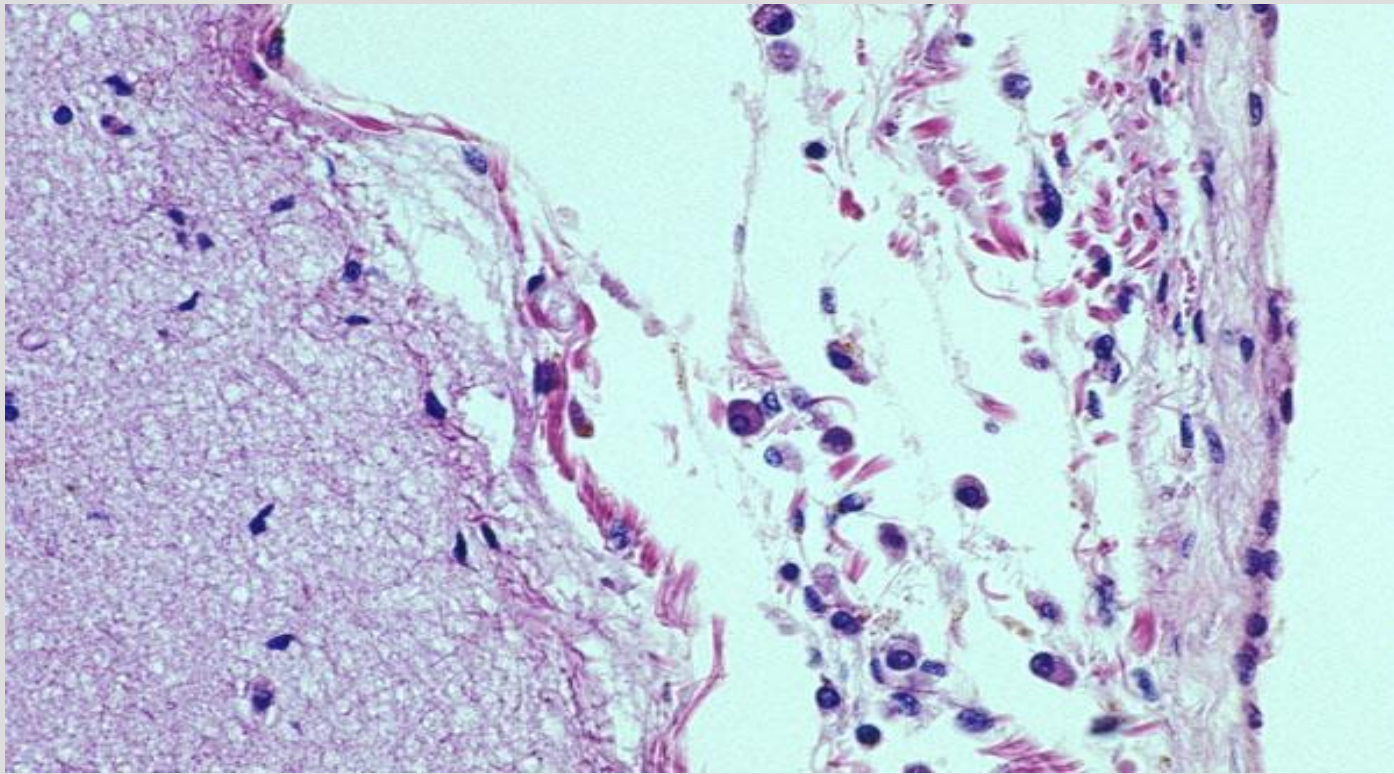




- Músculo: necrosis de fibras, vacuolización, hialinización e infiltrado inflamatorio.



- Meninges: asociada a meningitis aséptica, paraplejia, mielitis y parálisis facial.



- Ojos: en fase aguda congestión conjuntival.
- Uveitis como secuela poco probable.