

Trabalhos Científicos

Título: Síndrome Hemagofagocítica Secundária À Sífilis Congênita Em Lactente

Autores: MARINA TARGINO BEZERRA ALVES (UFERSA), CAROLINE GOMES CALDAS LEONARDO NOGUEIRA (UERN), RENATA CLAZZER (UERN), ANA CATARINA GOMES ANTUNES (UERN), IZABELLA NOGUEIRA RODRIGUES (UERN), INDIRA COAN ZANATA (UERN), TATIANA LEAL MARQUES (UERN), BIANCA NAYARA LEITE SIQUEIRA (UERN), BÁRBARA CANDICE FERNANDES VASCONCELOS (HEMOPE), ISANNE CRISTINE GOMES MARTINS CAVALCANTE (FSM - CAJAZEIRAS)

Resumo: A Síndrome Hemagofagocítica (SHF) secundária tem como características principais a resposta inflamatória excessiva e destruição tecidual devido ausência de regulação por linfócitos a macrófagos ativados. Fatores precipitantes infecciosos são essenciais para a ocorrência da forma secundária da SHF. Poucos são os relatos de uma sífilis congênita como fator deflagrador de uma SHF, tornando desafiador o seu manejo terapêutico. Descrição do caso: Paciente feminino, 1 mês e 29 dias, nasceu de parto normal com 35 sem e 2 dias. Deu entrada na uti pediátrica com quadro de choro intenso, associado a distensão abdominal, vômitos e gemidos por 11 dias. Foi intubada por quadro de choque séptico nas primeiras 24h de evolução. Pela faixa etária da paciente foi pensado em TORCH's no entanto após investigação com coleta de culturas (hemocultura, urinocultura, LCR) e pesquisa de infecções congênitas, identificou-se VDRL 1:8 no lactente e VDRL 1:16 da mãe. Portanto, foi iniciado tratamento com penicilina cristalina, no entanto evoluiu, simultaneamente, com síndrome hematofagocítica, recebendo imunoglobulina por 24 horas, tendo boa resposta e evolução clínica. Após 19 dias teve alta para enfermaria onde permaneceu finalizando antibioticoterapia, seguida de alta hospitalar. Discussão: A importância do caso relatado está no fato de causa etiológica da SHF ser rara, além da gravidade do quadro clínico e sua potencial letalidade. Neste caso identificamos a sífilis congênita não tratada como fator predisponente. O tratamento com penicilina cristalina e a imunoglobulina venosa deve ser relacionado como medida terapêutica efetiva já que houve excelente resposta. Conclusão: O diagnóstico diferencial bem como a identificação etiológica precoce de foco infeccioso em casos com evolução que preencha critérios clínicos e laboratoriais para SHF é essencial para recuperação do paciente, levando a diminuição do tempo de internação e a uma redução no estabelecimento de sequelas