



19º Congresso Brasileiro de Infectologia Pediátrica



Trabalhos Científicos

Título: O Uso De Não-Penicilínicos No Tratamento Da Sífilis Congênita

Autores: LAURA MELO SILVA; AURIENE FLÁVIA DA SILVA OLIVEIRA; RENATA BRANDÃO DA SILVA ALMEIDA

Resumo: INTRODUÇÃO A eliminação da sífilis congênita é uma prioridade global. A Organização Mundial de Saúde estima que a cada ano haja 1 milhão de casos de sífilis entre as gestantes e preconiza a detecção e o tratamento oportunos destas e de seus parceiros sexuais, considerando que a infecção pode ser transmitida ao feto, com graves implicações para este. Uma vez indicada a terapêutica neonatal vale lembrar que as cinco décadas de experiência com a penicilina confirmam a sua absoluta superioridade no tratamento tanto da sífilis adquirida, em suas várias fases, como da congênita. DESCRIÇÃO DO CASO B.P.M, 1 mês e 15 dias, deu entrada no Pronto-Atendimento do Hospital de Referência em Doenças Infectocontagiosas de Alagoas (Hospital Escola Dr. Hélvio Auto) trazido pela mãe adotiva, com história de 11 dias de febre, acompanhada de aumento do volume abdominal, adinamia, inapetência e palidez cutâneo mucosa, evoluindo com descamação de mãos e pés nas últimas 48h. Nascido de parto vaginal, genitora não realizou pré-natal e perdeu a guarda da criança por maus-tratos. Calendário vacinal atrasado para Hepatite B. Exames laboratoriais solicitados na admissão hospitalar evidenciaram anemia, leucocitose com linfocitose, plaquetopenia, hipoalbuminemia, elevação de transaminases hepáticas e hiperbilirrubinemia. O teste rápido para HIV foi não reagente, o Teste rápido para Sífilis foi reagente com VDRL – 1/ 2048. Durante o internamento, a plaquetopenia associada a gengivorragia, contra indicou a coleta do Líquido Cefalorraquidiano. A radiografia de ossos longos e a Ultrassonografia (USG) transfontanela não evidenciaram alterações. A USG de abdome total mostrou hepatomegalia, discreta esplenomegalia e ascite. A quantificação da carga viral para HIV foi indetectável. Fez uso de Ceftriaxona por 11 dias, recebendo alta para seguimento ambulatorial. Aos 3 meses de vida, na primeira consulta pós-alta, mãe adotiva referiu que após a alta o lactente fez 1 dose de penicilina benzatina. No hemograma de controle observou-se persistência da anemia, plaquetopenia e linfocitose. Aos 4 meses tem Teste rápido para LUES não reagente. Aos 5 meses mãe retorna com queixa que o menor apresentou episódio de edema nos pés com regressão espontânea, queixa-se ainda, que o lactente mesmo quando sustentado, não se mantém de pé apoiando-se em membros inferiores. Aos 6 meses mãe mantém queixa de que o filho apresenta dificuldade para ficar em pé e ao exame neurológico observa-se reflexo patelar diminuído em membro inferior esquerdo. Nos exames de controle persiste anemia, sem linfocitose ou plaquetopenia, mas com um VDRL 1/ 128. COMENTÁRIOS Conforme o Guia de Tratamento para Doenças Sexualmente Transmissíveis publicado pelo CDC (Centers for Disease Control and Prevention) em 2015, dados em relação a eficácia de tratamentos para a Sífilis Congênita feitos com não-penicilínicos são insuficientes. No entanto, sabe-se que atualmente há um desabastecimento nacional de penicilinas e que um número expressivo de crianças portadoras de Sífilis Congênita tem sido tratado com não-penicilínicos. Este relato de caso mostra um lactente tratado com Ceftriaxona que apresentou 2 meses após o tratamento um Teste rápido para LUES não reagente e 4 meses após a terapia um VDRL alterado, sugerindo persistência da infecção, além de suas prováveis sequelas.