



19º Congresso Brasileiro de Infectologia Pediátrica



Trabalhos Científicos

Título: Avaliação Clínica E Laboratorial De Pacientes Com Sífilis Congênita

Autores: CAMILA GIULIANA ALMEIDA FARIAS; LUCIANA PEREIRA DE ALMEIDA; IVAN CESE; MARIANA MORI; JOANA RIZZO; PAULO FREITAS; ALLAN BEZERRA; MARIANA VOLPE ARNONI; FLAVIA JACQUELINE ALMEIDA

Resumo: INTRODUÇÃO: O diagnóstico de sífilis congênita (SC) baseia-se nos dados epidemiológicos, clínicos e laboratoriais. O diagnóstico microbiológico é difícil, devido à incapacidade de se detectar ou cultivar o *Treponema pallidum* em amostras clínicas. Assim, é necessário depender de testes não treponêmicos (TNT) e treponêmicos (TT), os quais detectam anticorpos IgG maternos, transmitidos por via transplacentária para o feto. Um TT reagente no soro depois dos 18 meses de idade, quando os anticorpos maternos já desapareceram, confirma o diagnóstico de SC. Entretanto, até 20% das crianças infectadas podem apresentar sororeversão completa destes testes. OBJETIVO: 1- Avaliar a taxa de transmissão da SC. 2- Avaliar os dados clínicos e laboratoriais de pacientes com SC ao nascimento. MÉTODOS: Estudo transversal prospectivo incluindo gestantes que tiveram o diagnóstico de sífilis na gestação ou na admissão do parto e seus filhos, nascidos de maio de 2013 a julho de 2015, em seguimento no ambulatório de Infectologia Pediátrica. O diagnóstico de SC foi baseado na definição de casos para fins de Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde. Os pacientes são seguidos no ambulatório com consultas a cada 3 meses, até os 2 anos de idade; com realização de TNT e TT com 1, 3, 6, 9, 12, 15 e 18 meses. Quando o paciente apresente 2 testes negativos, as coletas são suspensas. Foram coletados dados demográficos, clínicos e laboratoriais, através de entrevista com os pais ou cuidadores, análise do cartão de pré-natal e do prontuário. Os pais ou cuidadores assinaram o TCLE e o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa. RESULTADOS: No período do estudo foram acompanhados 108 pacientes cujas mães tiveram diagnóstico de sífilis na gestação ou no momento do parto. A prevalência de sífilis nas gestantes foi de 2%. Em 67,6% (n=73) dos casos, as mães tiveram diagnóstico de sífilis na gestação, mas 65,7% (n=48) não foram tratadas ou receberam tratamento inadequado; em 32,4% as mães foram diagnosticadas no momento do parto. Pelos critérios do Ministério da Saúde, 87 crianças tiveram o diagnóstico de SC, correspondendo a uma taxa de transmissão de 80,5%. A média da idade gestacional foi de 37,7 semanas, com 29,9% (n=26) dos recém-nascidos abaixo de 37 semanas. A média do peso ao nascimento foi de 2.801 gramas e do perímetro cefálico foi de 33,2 cm. Todos os RNs eram assintomáticos. O TNT foi reagente em 70,4% (n=76) casos. Na avaliação do LCR, 18,3% dos pacientes apresentaram alterações compatíveis com neurosífilis, sendo um com VDRL reagente e os demais com aumento de celularidade e/ou proteína. Não foram observadas alterações nas radiografias de ossos longos. O seguimento sorológico foi realizado, até o momento, em 28 pacientes com TNT reagente e todos evoluíram com negatificação. CONCLUSÃO: Este estudo observou alta prevalência de sífilis em gestantes e alta taxa de transmissão de sífilis congênita. Entretanto, a grande maioria dos recém-nascidos foi assintomática e apresentou boa evolução clínica e laboratorial.