



21 A 23 DE MARÇO  
**DE 2024**  
TEATRO FACISA  
CAMPINA GRANDE - PB



## Trabalhos Científicos

**Título:** Reação De Jarisch-Herxheimer No Tratamento Da Sífilis Congênita E As Limitações Dos Exames Complementares: Um Relato De Caso

**Autores:** JOÃO AURÍLIO CARDOSO DE MORAES (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA (UFPB)), JÉSSICA VANESSA SILVA PEREIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY (HULW-UFPB)), RAMON BARRETO DE ABRANTES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY (HULW-UFPB)), FABRINA TAYANE GUEDES FARIAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA (UFPB)), YOLANDA RIOS DA COSTA GUEDES (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA (UFPB)), RODRIGO RAMALHO RODRIGUES (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA (UFPB)), RUTH MARIA MENDONÇA ANACLETO (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA (UFPB)), JACKELINE NASCIMENTO APOLORI TISSIANI (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA (UFPB))

**Resumo:** De prognóstico desfavorável quando não prontamente tratada, a sífilis congênita segue, no Brasil, em acentuado aumento na última década. Um rigoroso pré-natal e atendimento hospitalar adequado minimizam os riscos de contração da doença. Este relato busca apresentar um caso de sífilis congênita com dificuldade diagnóstica pela janela imunológica, além de reação incomum ao tratamento. "Paciente do sexo masculino, 3 meses de vida, procedente de João Pessoa – PB, apresenta histórico de lesão bolhosa na região parieto-occipital no primeiro mês de vida, seguido de lesão semelhante na região periocular esquerda aos 2 meses. Em consulta dermatológica, foi tratado com medicamento de uso tópico, com melhora discreta. Um mês antes do parto, a genitora apresentou lesões puntiformes hiperemiadas, sendo tratada com penicilina benzatina a 2,4 milhões UI. De início, a sífilis congênita foi afastada como hipótese diagnóstica, pois a mãe apresentou VDRL negativo no parto. Contudo, nesse intervalo, teve novas relações sexuais com o parceiro, contraindo novamente o *Treponema*, mas a níveis indetectáveis ao exame e sem lesões primárias. Filho nasceu a termo, adequado para a idade gestacional e sem malformações. Após a falha terapêutica no infante, levanta-se a suspeita de sífilis congênita, com solicitação de teste não treponêmico dele, aos 3 meses e 7 dias de vida, e da mãe. Há retorno com valores do VDRL de 1/2048 (bebê) e 1/512 (materno). Posteriormente, é admitido em hospital de referência com descamações de pele e tratado com Penicilina G Cristalina 50.000UI/kg/dose 6/6h. Duas horas após o início do uso do medicamento, apresenta sinais clássicos da Reação de Jarisch-Herxheimer, com hipotensão, espasmos dos MMII e MMSS, agravamento do exantema. Houve, também, distensão abdominal e convulsão. Como conduta de controle, houve uso de Dipirona 15mg/kg, Hidrocortisona 1,5mg/kg/dose, Fenobarbital 10mg/kg ataque e manutenção de 5mg/kg/dia 12 horas depois. O exame do líquido cefalorraquidiano (LCR) afastou hipótese de neurosífilis. Paciente teve alta hospitalar após 14 dias com VDRL 1/64, posterior seguimento por um ano em serviços ambulatoriais especializados de infectologia e puericultura, com evolução para cura sem sequelas." "A limitação dos exames complementares podem apresentar-se como um elemento de confusão para o diagnóstico. A ausência de tratamento do parceiro, associada à janela imunológica, permitiu que não fosse identificado ao momento do parto a contaminação da mãe. Quanto ao tratamento da criança, a Reação de Jarisch-Herxheimer acomete de 10 a 35% dos pacientes. Contudo, a convulsão é uma reação incomum. Nesse sentido, o monitoramento constante durante o tratamento foi um fator essencial para o manejo das complicações. "O caso ilustra os desafios diagnósticos, terapêuticos e de manejo das complicações associadas à sífilis congênita em um lactente, destacando a importância da vigilância atenta e do tratamento adequado para garantir um desfecho favorável.