



Trabalhos Científicos

Título: Alterações Ósseas Em Criança De 7 Anos Com Sífilis Congênita Refratária Ao Tratamento

Autores: Carla Virginia Vieira Rollemberg / HOSPITAL SANTA ISABEL; Izailza Matos Dantas Lopes / HOSPITAL SANTA ISABEL; Ana Juliana Pereira Franca Dantas / HOSPITAL SANTA ISABEL;

Resumo: **INTRODUÇÃO:** A sífilis, DST, que tem como pior desfecho a sífilis congênita (SC) pode ocorrer em 70 a 100% de crianças cujas mães foram inadequadamente tratadas ou não tratadas na gestação e se encontram na fase primária e secundária da doença. A alteração óssea é a anormalidade mais comum na sífilis congênita precoce não tratada, surgindo em 70% a 100% dos casos sintomáticos; tipicamente múltipla e simétrica, acometendo principalmente ossos longos. Pode ocorrer dor à movimentação ativa ou passiva dos membros e, por causa da dor, a criança pode apresentar-se irritada e tendente a imobilidade. **APRESENTAÇÃO DO CASO:** Menina de 7 anos, com queixa principal de dor nas pernas à deambulação. Previamente tratada com penicilina cristalina ao nascer. Pai VDRL NR no momento; mãe com VDRL 1:16 e inadequadamente tratada na gestação. O VDRL dela foi 1:4, iniciou tratamento para SC com penicilina cristalina por 10 dias, contudo, não cumpriu seguimento ambulatorial. Resgatada por este serviço com queixa dor intensa aos movimentos em membros inferiores há 2 anos. O exame físico mostrou criança ativa, bom estado geral, exame físico sem alterações. Foi solicitado radiografia dos ossos longos e observadas alterações radiológicas sugestivas de sífilis em perna esquerda e direita, caracterizadas por imagem lítica com osteoesclerose na região metafisária distal com reação periosteal difusa, que se estendia até epífise. O exame sorológico, VDRL, foi negativo e Hemograma com anemia. Foi indicado internação e realizado tratamento com penicilina cristalina 150.000 U/kg/dia, divididos em 6 tomadas durante 10 dias e encaminhada para a seguimento em nosso serviço. Aos 8 anos e 4 meses já não apresentava mais as alterações ósseas nem sintomas álgicos à deambulação. **DISCUSSÃO:** A sífilis congênita é marcadora de desenvolvimento de um país pois o tratamento é realizado com penicilina considerada uma medicação básica da saúde e exames laboratoriais de fácil acesso. Quando a gestante é adequadamente tratada na gravidez a SC pode ocorrer em apenas 1 a 2 % dos casos. Segundo o Protocolo do Ministério da Saúde a gestante adequadamente tratada seria a que fez uso de penicilina benzatina até 30 dias antes do parto, com intervalo e dose correta, avaliação quanto ao risco de reinfecções e documentação comprovando a queda da titulação do VDRL materno em duas diluições até o sexto mês e quatro diluições até doze meses após a conclusão do tratamento. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A testagem simultânea da mãe e da criança, no pós-parto imediato, com o mesmo tipo de teste não treponêmico é melhor cenário para a determinação do significado dos achados sorológicos da criança. Mesmo sendo corretamente tratada, a ausência de achados precoces não exclui a possibilidade do diagnóstico tardio, portanto, é fundamental a realização do seguimento de todas as crianças expostas infectadas ou não.