21º CONGRESSO BRASILEIRO DE Infectologia Pediátrica
25 a 28 de novembro de 2020 - BRASÍLIA DF

Trabalhos Científicos

Título: Sifilis Secundária: Um Desafio No Diagnóstico

Autores: Juliana Carvalho de Mello / HFSE; Joana Arldt Mello Cobucci / HFSE; Isabela Maria Souza de Matos / HFSE; Marcia Galdino Sampaio / HFSE; Adriana Guerra Machado Vieira / ;

Resumo: Introdução: A sífilis é um importante problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Nos últimos 10 anos o número de casos detectados de sífilis adquirida quase triplicou, incidindo mais em mulheres jovens. A fase secundária da doença tem um amplo espectro clínico de apresentação. O objetivo do trabalho foi relatar um caso de sífilis secundária cujas manifestações clínicas exuberantes levaram ao diagnóstico inicial de doença reumatológica. Foi obtido o termo de consentimento livre e esclarecido da paciente. M.J.R.G., 16 anos, do sexo feminino, atendida no ambulatório de Infectologia , com relato de lesões cutâneas eritematoviolaceas, bem delimitadas em membros inferiores , artrite de pododáctilos, joelhos, tornozelos e quirodáctilo, migratória e livedo reticular. Inicio dos sintomas há 4 meses com perda de 15 quilos no período. As dores foram piorando progressivamente e tornaram-se incapacitantes, dificultando a movimentação. Negava comorbidades ou internações. A paciente referiu vida sexual ativa. Na internação, as lesões evoluiram com aspectos diferentes . A paciente estava emagrecida com alteração da marcha, fraqueza , edema e eritema em dedos das mãos e pés. Hemograma completo, dosagem de eletrólitos, hepatograma, função renal, todos com valores normais e VHS de 25 mm. Avaliação da reumatologia indicou dosagem de autoanticorpos (FAN, FR, antiRo, antiLa, anti DNAse, anti Sm, PANCA, CANCA, anti RNP) e sorologias para HIV, VDRL, hepatite B e C, Toxoplasmose, CMV, EBV, Herpes simples. Com VDRL 1:64 e IgG para Toxoplasmose positivo. FTA-Abs IgM e IgG reagentes. Realizado tratamento com Penicilina Benzatina 2.400.000 UI IM. Diante de uma adolescente com quadro crônico de lesões cutâneas, artrites, perda de peso e febre foi pensado em doença reumatológica como lúpus eritematoso sistêmico . Nenhuma lesão cutânea foi compatível com lúpus . A presença de sinovite em duas ou mais articulações foi um achado positivo . Os autoanticorpos foram negativos. O VDRL foi reativo, mas poderia estar associado às doenças auto-imunes, constituindo uma reação falso-positiva biológica . No caso, o título do VDRL foi elevado. A paciente apresentou teste treponêmico reativo. Esses testes são altamente sensíveis e específicos, sendo importantes para a confirmação do VDRL reativo. A sífilis secundária resulta da disseminação hematogênica dos treponemas entre 2 a 12 semanas após o evento primário. Artrite pode ocorrer em 4 a 8% dos pacientes . Lesões cutâneas eritematoviolaceas migratórias e livedo reticular também não são comuns . Houve presença de proteinúria, porém não nefrótica e importante melhora após o tratamento preconizado. Diante do aumento importante do número de casos de sífilis adquirida, sobretudo em adolescentes, e do amplo espectro de apresentação clínica da fase secundária da sífilis, é sempre importante incluir a infecção pelo treponema como uma possibilidade diagnóstica.