



Trabalhos Científicos

Título: Sífilis Congênita Precoce Com Reação Leucemoide: Relato De Caso.

Autores: Tarcila Antunes de Oliveira Santos / HUJM - UFMT; Thalita Mara de Oliveira / HUJM - UFMT; Lucas da Cruz Farias / HUJM - UFMT; Sandra Breder Assis / HUJM - UFMT; Sileyde Cristiane Bernardino Matos Póvoas Jucá / HUJM - UFMT; Débora Gouget de Paiva Ferreira / HUJM - UFMT; Meryele Baccarin Machado / HUJM - UFMT; Maria Angélica de Macedo Orione / HUJM - UFMT;

Resumo: **INTRODUÇÃO:** A sífilis congênita é o resultado da disseminação hematogênica e transplacentária do *Treponema pallidum* da gestante infectada, não-tratada ou inadequadamente tratada, para seu concepto. Com taxa de mortalidade fetal e perinatal elevada, configura um problema de saúde pública e o screening pré-natal deve ser obrigatório para todas as gestantes. Dentre as manifestações precoces da forma congênita (ocorridas até 2 anos de idade), os acometidos podem apresentar rinite serossanguinolenta, hepatoesplenomegalia, linfadenopatia, lesões mucocutâneas, osteocondrite e pseudoparalisia, hidropsia, pneumonite, sinais no sistema nervoso central e achados hematológicos. **APRESENTAÇÃO DO CASO:** Menina, 3 meses, nascida a termo por parto cesariano, em boas condições de vitalidade, avaliada em um ambulatório de Infectologia Pediátrica de Cuiabá/MT, com história de febre há 3 dias, lesões cutâneas e irritabilidade. Mãe apresentou lesões palmo-plantares semelhantes no período pós-parto e teste rápido reagente para sífilis. Criança internada para investigação, identificado VDRL sérico 1:64, neurosífilis (proteínoorraquia elevada e VDRL reagente no LCR- 1:64), hepatoesplenomegalia, erupção cutânea palmar e plantar, anemia grave (Hb inicial de 3,9g/dL), plaquetopenia e leucocitose acentuada (Leucócitos totais: 92.170/ μ L com predomínio linfomononuclear). Tratada com transfusões de hemácias e penicilina cristalina por 10 dias. Evoluiu com exacerbação de eritema cutâneo após início da penicilina, suspeitando-se de reação de Jarisch-Herxheimer, e o tratamento foi mantido. Em exames laboratoriais de controle após instituição do tratamento específico, apresentou melhora rápida da contagem de leucócitos, descartando a necessidade de investigação adicional da reação leucemoide apresentada. Mantida em acompanhamento ambulatorial, com boa evolução. **DISCUSSÃO:** A sífilis congênita tem amplo espectro de manifestações e os sintomas iniciais geralmente aparecem nos primeiros 3 meses de vida. Embora a contagem de leucócitos geralmente esteja dentro da normalidade, leucopenia, leucocitose ou até mesmo uma reação leucemoide (leucócitos totais acima de 50mil/ μ L) podem ocorrer. Assim sendo, a sífilis deve ser pensada como diagnóstico diferencial das contagens elevadas de leucócitos. Devido a forma congênita poder se apresentar inicialmente assintomática, a triagem sorológica da mãe no pré-natal torna-se de suma importância para reconhecimento precoce dos bebês expostos e com potencial de evolução desfavorável. **COMENTÁRIOS FINAIS:** A alta prevalência da sífilis congênita demonstra uma assistência pré-natal ainda precária. Embora seja, dentre as doenças que podem ser transmitidas durante a gestação e parto, uma das que apresenta maiores taxas de transmissão, a sífilis é uma doença facilmente rastreável e com tratamento amplamente disponível, devendo ser prontamente identificada e conduzida de forma adequada.