



22º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PERINATOLOGIA
IX SIMPÓSIO INTERNACIONAL
de Medicina Fetal da SGOB

CENTRO DE CONVENÇÕES
ULISSES GUIMARÃES . BRASÍLIA . DF
19 A 22 DE NOVEMBRO DE 2014

Trabalhos Científicos

Título:

Autores: MARCIA SALDANHA DOS SANTOS MOURA (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO); LEONORA QUEIROZ OLIVEIRA RICCIO (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO); BIANCA FONSECA GOMES (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO); MARIA JULIANI BARRA COELHO (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO); FATIMA MARIA CAMPINHO PINHEIRO (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO)

Resumo: INTRODUÇÃO: Ainda no século XXI a sífilis tem uma incidência elevada, o que causa grande impacto no tempo de permanência hospitalar dos recém-nascidos em todo o país, especialmente nas maternidades públicas. OBJETIVOS :Relatar um caso grave de um neonato contaminado pelo Treponema pallidum por via transplacentária, que demonstrou sinais de sepse e hipertensão pulmonar com poucas horas de vida, sem outra etiologia. MÉTODOS: Revisão do prontuário para relato de caso. RESULTADOS: Neonato a termo, sexo masculino, Ballard de 38 semanas, peso de nascimento 2365g, parto cesáreo por sofrimento fetal agudo, Apgar 3/7/9, banhado em mecônio, traqueia negativa, realizado ventilação com máscara e balão. Apresentou desconforto respiratório e hipoglicemia sintomática (dextro 14mg/dL), encaminhado Unidade Intermediária (UI), ficou CPAP nasal a 40%, com 7 horas de vida apresentou episódio de apnéia sendo realizada intubação orotraqueal e transferido para unidade de terapia intensiva neonatal (UTI). Ao exame chocado, taquipneico, hipocorado, hipohidratado, icterico +1/4+, petéquias, equimoses, hipotermico, perfusão periférica lentificada, pulsos periféricos não palpáveis. Colocado em ventilação mecânica (VM) com oxigênio a 100% e iniciado ácido trico 20 ppm devido hipertensão pulmonar. Equivalente convulsivo nas primeiras horas de vida, medicado com fenobarbital. Concentrado de hemácias com 10 horas de vida. Sorologia materna VDRL positivo (1:64), e neonato não reativo. Ecocardiograma mostrou canal arterial amplo, hipertrofia de ventrículo direito e sobrecarga à esquerda. VM por 13 dias. Leite materno exclusivo no segundo dia de vida. Antibioticoterapia por 10 dias (Penicilina Cristalina e Vancomicina). Hemoculturas negativas. Com 18 dias de vida teve alta para UI e com 25 dias de vida, alta hospitalar com uso de fenobarbital e encaminhado aos ambulatórios especializados. Durante toda internação a mãe manteve-se junto ao neonato, o qual recebeu leite materno em sua maior parte e recebeu alta em seio materno exclusivo. CONCLUSÃO: A sífilis congênita continua nos dias atuais, sendo uma causa frequente de internação dos neonatos e aumento do tempo de permanência. A realização do pré-natal pela gestante é essencial para detecção precoce e tratamento das gestantes com sífilis, evitando assim a grande morbidade causada por essa doença. A presença materna teve importância na evolução do caso.