



08 A 11 DE
NOVEMBRO

Viasoft Experience
Rua Professor Pedro Viriato Parigot de Souza,
5300 - Cidade Industrial de Curitiba, Curitiba - PR



Trabalhos Científicos

Título: Osteomielite Em Paciente Hígido: Apresentação Inicial De Sífilis Congênita Com Vdrl Negativo.

Autores: PRISCILA GABRIELLA CARRARO MERLOS (HOSPITAL INFANTIL DR JESER AMARANTE FARIA), FERNANDO MERLOS (HOSPITAL INFANTIL DR JESER AMARANTE FARIA), SUELEN BORGES ANDREO (HOSPITAL INFANTIL DR JESER AMARANTE FARIA), JULIANA CECCONELLO (HOSPITAL INFANTIL DR JESER AMARANTE FARIA), MYLENA DENARDI PROENÇA (HOSPITAL INFANTIL DR JESER AMARANTE FARIA), ALINE PLUCINSKI (HOSPITAL INFANTIL DR JESER AMARANTE FARIA), BEATRIZ CORREA PAMPLONA (HOSPITAL INFANTIL DR JESER AMARANTE FARIA), ISADORA FACHIM (HOSPITAL INFANTIL DR JESER AMARANTE FARIA)

Resumo: A sífilis congênita (SC) é uma condição clínica que afeta gravemente os recém-nascidos em vários sistemas orgânicos, sendo evitável com o pré-natal adequado, que envolve diagnóstico precoce e tratamento da gestante. A SC continua sendo um desafio de saúde pública, com taxas de incidências graves, apesar dos avanços médicos e programas de saúde(1,2). A SC pode se manifestar em vários órgãos e sistemas, entre esses as lesões ósseas podem ocorrer e se apresentam como, como osteíte, osteocondrite, periostite e metafisite, muitas vezes resultam em choro ao movimentar uma criança, pseudoparalisia de Parrot, hepatoesplenomegalia, icterícia e anemia grave(3). O tempo de evolução da infecção congênita é altamente variável, podendo causar deformidades graves em tecidos ósseos e cutâneos-mucosos, substituindo-os por tecido de granulação sífilítica. No entanto, esse processo destrutivo pode ser interrompido com tratamento adequado(4). Descrevemos o caso de um paciente de 8 meses, que foi trazido ao pronto-socorro com dor na perna direita, incapacidade de se apoiar e desconforto ao mover a perna. O raio-X dos joelhos revelou lesões osteolíticas no terço distal do fêmur e no terço proximal da tíbia em ambos os membros. Com base na história clínica e laboratorial, foi identificada uma infecção multifocal, confirmada como osteomielite crônica após biópsia da tíbia proximal esquerda. Devido a característica dos achados radiológicos e pela negatividade da cultura do fragmento ósseo foi realizado uma história pregressa detalhada onde foi identificado que a mãe durante a gestação teve sífilis adequadamente tratada sendo a criança classificada como exposta a sífilis com VDRL negativo ao nascimento, mas sem seguimento na puericultura. Realizado VDRL no paciente que indicou um título de 1/2048, indicando uma infecção ativa sendo a causadora das lesões ósseas. O tratamento consistiu em Penicilina Cristalina por 10 dias. Durante o tratamento, o paciente foi acompanhado por um fisioterapeuta e apresentou melhora significativa, permanecendo afebril e em bom estado geral. O diagnóstico e tratamento da sífilis congênita depende de diversos fatores, incluindo a identificação da sífilis na mãe, a adequação do tratamento, as evidências clínicas, laboratoriais e radiológicas no neonato e a comparação das sorologias entre mãe e filho. Neste caso, a mãe realizou o tratamento adequado, e o neonato tinha um teste VDRL não reagente sendo classificado como RN exposto a sífilis. Entretanto, após alguns meses, ele manifestou sintomas de SC, destacando-se as lesões ósseas e a pseudoparalisia de Parrot. A radiografia confirmou lesões osteolíticas, suspeitando-se de osteomielite, que foi confirmada após biópsia. O tratamento, baseado em Penicilina Cristalina, comprovado em uma evolução positiva, com a criança se mantendo afebril e com regressão progressiva dos sintomas. Este caso destaca a importância do seguimento adequado das crianças expostas a Sífilis a despeito do resultado do VDRL.