



23^o CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA

14 a 17 de setembro de 2016 - EXPOGRAMADO - Gramado / RS

Trabalhos Científicos

Título: Sífilis Congênita Sintomática Associada A Pneumonia Alba Em Recém-Nascido Pré-Termo: Relato De Caso.

Autores: RENATA TUBINI (HC-USP-SP); CAROLINE PINHEIRO (HC-USP-SP); MARIANA PINAFFI (HC-USP-SP); NATÁLIA FREITAS (HC-USP-SP); NATÁLIA PAULO (HC-USP-SP); EDNA DINIZ (HC-USP-SP); KAREN SAKANO (HC-USP-SP); GISELE OKADA (HC-USP-SP)

Resumo: Introdução: Nos últimos 10 anos, no Brasil, houve um aumento progressivo na taxa de incidência de sífilis congênita, porém a pneumonia alba é uma patologia raramente diagnosticada e que deve ser lembrada nos quadros de pneumonia congênita. Relato de caso: Recém-nascido pré-termo, 31 semanas, sexo feminino. Mãe 19 anos, secundigesta, realizou 4 consultas, tabagista, sorologia de terceiro trimestre VDRL 1:128 não tratada, HIV e Hepatites negativo, rubéola, toxoplasmose e citomegalovírus imune. Pesquisa de Streptococcus B positiva. Internada por trabalho de parto prematuro, recebeu 2 doses de corticóide e profilaxia adequada com cefazolina. Parto normal, bolsa rota no ato, peso de nascimento 1,435g, Apgar 8/9/10. Evoluiu com desconforto respiratório, iniciado ventilação não invasiva com CPAP, transferido para UTI neonatal e devido piora respiratória intubada. Ao exame físico apresentava lesões maculopapulares eritematosas com descamação de mãos e hepatoesplenomegalia. Presença de plaquetopenia, sorologia VDRL 1:64 e teste treponêmico positivo. LCR com aumento de celularidade e proteínas, com VDRL negativo. Radiografia de tórax com infiltrado intersticial difuso, aspecto de pulmão branco e osteocondrite em ossos longos. Recebeu 2 doses de surfactante sem melhora do quadro pulmonar. Iniciado tratamento para sífilis congênita, associada a provável neurosífilis e para sepse precoce de foco pulmonar. Diagnosticado pneumonia alba clinicamente por padrão radiológico, história epidemiológica e hemoculturas negativas. Apresentou hipertensão pulmonar grave, com necessidade de óxido nítrico e milrinone. Permaneceu intubada por 2 meses, com desmame lento e de difícil controle. Recebeu alta após 6 meses de internação e sem necessidade de oxigênio-terapia. Conclusão: Pneumonia congênita geralmente cursa com sintomatologia inespecífica, manifestando-se nas primeiras horas de vida, sendo causa importante de hipertensão pulmonar e elevada morbidade e mortalidade neonatal. A sífilis congênita é uma doença clássica, que vem aumentando sua incidência em nosso meio, devendo ser considerada no diagnóstico diferencial das pneumonias congênicas.