



24º Congresso Brasileiro de  
**PERINATOLOGIA**  
de 26 a 29 de setembro de 2018  
Natal • RN

### Trabalhos Científicos

**Título:** Lesão Miocárdica Em Recém-Nascido Com Sífilis Congênita

**Autores:** LIDIANE AGUIAR BRITO (EPM/UNIFESP), MAYARA SPERA DE OLIVEIRA, LAURA GRAZIELLE DOS SANTOS FARIA, JUNIA SAMPEL DE CASTRO, JULIANA POLICASTRO GRASSANO BORGES, MARINA CARVALHO DE MORAES BARROS, RUTH GUINSBURG

**Resumo:** Introdução: O Brasil vivencia uma epidemia de sífilis, com aumento nas taxas de sífilis em gestantes. Objetivo: descrever um caso de recém-nascido (RN) com sífilis congênita que apresentou quadro de lesão miocárdica. Método: descrição dos dados de gestação e neonatais de RN cuja mãe apresentou sífilis não detectada e não tratada na gestação. Resultados: RN pré-termo tardio, mãe 16 anos com pré-natal (7consultas), sendo VDRL no 1º trimestre não reagente. RN com idade gestacional(IG) 34,7sem, peso 2025g, adequado para a IG, parto normal, vigoroso, sem reanimação, Apgar 1º/5ºmin 8/9. RN evoluiu com desconforto respiratório, necessitando de pressão contínua de distensão das vias aéreas, evoluindo com melhora do quadro. Radiografia de tórax compatível com taquipneia transitória. Paciente evoluiu com hepatomegalia e icterícia com hiperbilirrubinemia direta com valor máximo de 6,5mg/dL, acompanhada de acolia fecal, elevação das transaminases e colelitíase na ultrassonografia de abdome. VDRL materno no parto 1/256. Exames para investigação de sífilis congênita: VDRL sérico do RN 1/128, hemograma: anemia (Hb:11,6g/dL), leucocitose (Glóbulos brancos:25.800/mm<sup>3</sup>) e plaquetopenia (plaquetas:77.000/mm<sup>3</sup>), Radiografia de ossos longos: metafisite em úmero/fêmur/tíbia: ultrassonografia de crânio normal, fundo de olho normal, líquido normal (1 célula/mm<sup>3</sup>, glicose 44mg/dL, proteínas 96 mg/dL e VDRL não reagente). No 2º dia iniciado Penicilina cristalina que recebeu por 10 dias. No 3º dia apresentou sopro sistólico. Eletrocardiograma: supradesnivelamento do segmento ST. Dosagem de troponina-T: 156pg/ML. Apesar do quadro, RN não apresentou insuficiência cardíaca. Ecocardiograma sem alterações da contratilidade miocárdica, com comunicação interventricular de 1,5mm com insuficiência tricúspide. Mantida monitorização cardíaca com persistência do supradesnivelamento. Realizada curva de troponina com valor máximo de 207pg/mL. Manteve-se assintomático, em ar ambiente, com boa evolução clínica tendo alta hospitalar com 28 dias, com acompanhamento ambulatorial na infectologia e cardiologia pediátrica. Conclusão: Manifestações cardiovasculares como aortite podem ocorrer na sífilis terciária. A obstrução coronariana é um evento raro que pode estar relacionado à sífilis, havendo descrição de caso de infarto em adolescentes e adultos jovens com sífilis, porém sem descrição no período neonatal. A potencial gravidade dessas lesões, somadas as demais manifestações da sífilis congênita reforçam a importância do rastreio da sífilis no primeiro e terceiro trimestre de gestação.