

Trabalhos Científicos

Título: Neurosífilis: Relato De Caso

Autores: DEBORA ELISE FERREIRA PEREIRA (HOSPITAL MATERNIDADE CARMELA DUTRA), BIANCA VIEIRA GONÇALVES (HOSPITAL MUNICIPAL DA PIEDADE), MONICA ALMEIDA CROSSETTI (HOSPITAL MATERNIDADE CARMELA DUTRA), GLORIA MARIA BASTOS DA SILVA BACELAR (HOSPITAL MATERNIDADE CARMELA DUTRA)

Resumo: [INTRODUÇÃO] - A sífilis congênita (SC) é um problema de saúde pública. Quando há falhas no rastreio durante o pré-natal e/ou tratamento inadequado da sífilis, há disseminação transplacentária hematogênica do *Treponema pallidum* em qualquer momento da gestação, podendo acometer inclusive o sistema nervoso central (neurosífilis). [OBJETIVOS] - Recém-nascida 31semanas+6dias, parto vaginal na UPA, bradicardia não mensurada, asfixia perinatal e hipoglicemia, sem apgar, apresentava ao nascimento lesões vesiculares e descamativas em mãos, pés e tronco (pênfigo). Mãe 19 anos, sem comorbidades prévias, pré-natal com 5 consultas, sorologias negativas. Na admissão, mãe VDRL 1:32, pai 1:16 e RN 1:256, com leucócitos19600 (0/0/0/0/13/37/47/3). Foi transferida para UTI, ao exame: cavalgamento de suturas, fontanelas com 1 polpa digital, peso:1605g (Percentil50), estatura:42 cm (Percentil50), perímetro cefálico:27 cm (Percentil10), fígado palpável à 1 cm do rebordo costal, hipotonia global (maior no eixo axial), reflexos primitivos lentificados, sem sinais de irritação meníngea ou sinais evidentes de lesões em nervos cranianos. Radiografia de tórax: infiltrado difuso e abdome hepatomegálico, radiografia de ossos longos: osteocondrite, fundoscopia: normal, ultrassonografia transfontanela: hemorragia intra craniana grau II à esquerda, ecocardiograma: 2 jatos regurgitantes de tricúspide, hemoculturas e urinocultura: negativas. Punção lombar 2º dia de vida: líquor com aspecto límpido, ligeiramente xantocrômico, 3 células, 100% mono, 0 hemácias, cultura negativa, proteína 106,4, glicose 45 e VDRL 1:8. Após 20 dias, recém-nascido VDRL 1:64 e leucócitos17900 (0/3/0/0/0/15/76/6). Permaneceu internada por 27 dias (idade corrigida 37semanas+4dias), realizou 10 dias de Penicilina Cristalina e 5 dias de Gentamicina, saindo com peso:2035g (Percentil3) e perímetro cefálico:30,5 cm (Percentil3). Após a alta, foi encaminhada ao ambulatório para seguimento. [METODOLOGIA] - [RESULTADOS] - - [CONCLUSÃO] - É necessário avaliação pediátrica, oftalmológica, audiológica e neurológica semestral por 2 anos. Deve-se repetir o líquor a cada 6 meses até a normalização citológica, sorológica e bioquímica. O acompanhamento, baseia-se numa rotina preestabelecida, com rastreio, busca ativa de manifestações clínicas e avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor. A SC é de notificação compulsória e leva ao aumento da morbimortalidade neonatal. Desse modo, é necessário implementação de medidas eficientes de assistência para que esse agravo seja cada vez menos rotineiro no país.