



26º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PERINATOLOGIA
Florianópolis-SC

#NeoJuntos
11 A 14
DE OUTUBRO
CentroSul Florianópolis
Av. Gov. Gustavo Richard, 850 - Centro, Florianópolis - SC



Trabalhos Científicos

Título: Hepatite Sifilítica Precoce: Relato De Caso

Autores: LETÍCIA BAIÃO SILVA (IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO), REBECCA LUGUERA COPIN TENÓRIO (IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO), BEATRIZ DO PRADO ZAMARIAN CRINITI (IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO), CAMILA SALLES LOPES (IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO), JULIANA QUERINO TEIXEIRA (IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO), CLERY B. GALLACCI (IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO), MAURÍCIO MAGALHÃES (IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO)

Resumo: [INTRODUÇÃO] - Nos últimos 10 anos, a sífilis vem apresentando aumento de prevalência entre as gestantes podendo ser fator de risco, se não tratada adequadamente, para a sífilis congênita (SC) que pode apresentar várias complicações no período neonatal, entre elas, a hepatite sifilítica que acomete cerca de 0,2-17% dos casos. [OBJETIVOS] - Recém-nascido, com idade gestacional 31 semanas, peso ao nascer de 1520g, nascido parto cesariana por sofrimento agudo fetal e filho de mãe com sífilis diagnosticada com 29 semanas (VDRL 1:128), tratada com 3 doses de penicilina (sem comprovação). O término do tratamento materno ocorreu 5 dias antes do parto, VDRL na internação 1:32. Ao nascimento, não necessitou de reanimação neonatal avançada, mas necessitou de suporte ventilatório durante 22 dias, a nutrição foi por dieta enteral exclusivamente. Ao exame físico, apresentava pênfigo palmo plantar e hepatoesplenomegalia. Nos exames laboratoriais encontrava-se com VDRL 1:128, líquido cefalorraquidiano normal e nas imagens radiológicas rarefações ósseas em epífises e periostite. O tratamento com penicilina cristalina foi iniciado desde o primeiro dia de vida. No terceiro dia de evolução apresentou colúria e acolia fecal, quando exames de função e lesão hepática demonstraram elevação da bilirrubina direta (8,3 mg/dL), fosfatase alcalina (438 U/L) e gama glutamil transferase (2017 U/L). As alterações das aminotransferases apareceram de forma mais tardia, com aumento da aspartato aminotransferase (152 U/L) e da alanina aminotransferase (69 U/L). Frente as alterações hepáticas a hipótese de hepatite sifilítica precoce foi confirmada. A antibioticoterapia foi finalizada no 10º dia de vida. O controle de VDRL com 30 dias de vida, já se mostrava negativado. As alterações dos marcadores de comprometimento hepático começaram a normalizar com 20 dias de vida. [METODOLOGIA] - [RESULTADOS] - O *Treponema pallidum*, agente etiológico da sífilis, pode causar lesão hepática grave, porém reversível com o tratamento adequado. O diagnóstico feito laboratorialmente, com a elevação desproporcional da fosfatase alcalina em comparação das aminotransferases, associado a VDRL positivo. Porém, nas formas severas, as manifestações clínicas associadas como pênfigo, rarefação óssea e hepatoesplenomegalia auxiliam no diagnóstico. O tratamento da hepatite consiste na erradicação da espiroqueta, por meio da administração de penicilina cristalina, por 10 dias, com melhora rápida dos sintomas e normalização dos exames laboratoriais. [CONCLUSÃO] - A prevenção e o diagnóstico precoce da SC na população colaboram para a saúde dos recém-nascidos e reduz complicações precoces e tardias da doença. O diagnóstico e tratamento terá impacto não apenas na saúde da criança como também na economia e formação social do país.