Trabalhos Científicos

Título: Inclusão Da Neurossífilis No Diagnóstico Diferencial De Jovens Com Comportamento Sexual De Risco E Alterações Neurológicas

Autores: JÉSSICA DE ARAGÃO CORDEIRO (UNIVERSIDADE POTIGUAR (UNP)); FRANCISCO AMÉRICO MICUSSI (UNIVERSIDADE POTIGUAR (UNP) E UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE (UFRN)); MAYARA MÁRCIA DE OLIVEIRA MELO (UNIVERSIDADE POTIGUAR (UNP)); RICHAELYA BARROS SOARES (UNIVERSIDADE POTIGUAR (UNP)); SANNY BRUNA CARDOZO ALMEIDA (UNIVERSIDADE POTIGUAR (UNP)); CAMILA FERNANDES DA CUNHA (UNIVERSIDADE POTIGUAR (UNP)); HANS KHAUS RUMMENING GARCIA DE ARAÚJO (UNIVERSIDADE POTIGUAR (UNP)); JÉSSICA FERNANDA SOUZA DE MACEDO (UNIVERSIDADE POTIGUAR (UNP)); MAIRA ALCÂNTARA CESAR DOS SANTOS (UNIVERSIDADE POTIGUAR (UNP)); RENACKSON JORDELINO GARRIDO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ (UFC))

Resumo: Introdução: A neurossífilis (NS) é uma infecção do sistema nervoso central causada pelo Treponema pallidum, com manifestações clínicas variáveis, ocorrendo geralmente na fase tardia da doença, sendo incomum ocorrer na fase precoce e em jovens imunocompetentes. Descrição do caso: Adolescente de 16 anos, encaminhada ao hospital terciário de infectologia, com história de estrabismo progressivo a esquerda, parestesia em topografia de V2, hemiparalisia facial esquerda e hemiparestesia esquerda. Exame neurológico mostrando alteração em III, IV, V e VII pares cranianos. Realizou Ressonância Magnética (RM) de crânio, angio RM e tomografia computadorizada, que não revelaram alterações. Teve VDRL do líquido cefalorraquidiano positivo na titulação 1:16, com anti-HIV negativo. Pela história clínica colhida da paciente foi identificado que a mesma apresentava histórico de relações sexuais desprotegidas desde os 13 anos, com múltiplos parceiros, e foi excluída a possibilidade de sífilis congênita. Durante a internação, foi iniciado o tratamento com ceftriaxona. Discussão: Em pacientes imunocompetentes, a NS manifesta-se principalmente no estágio terciário da doença, acometendo apenas 10% dos pacientes com infecção primária não tratada. A manifestação de paralisia geral progressiva e o comprometimento demencial fazem parte da história natural da doença, mas o início é insidioso com deterioração sutil da cognição e discretas alterações neurológicas. Chama a atenção no caso relatado a manifestação precoce e sintomática da doença, que foi tratada com antecipação necessária para dar boas possibilidades de remissão de sintomas para a paciente. Conclusão: O diagnóstico de NS deve fazer parte do diagnóstico diferencial de todo paciente com deterioração cognitiva e neurológica associada a comportamentos sexuais de risco, principalmente jovens, e, quanto mais cedo for realizado, melhor o prognóstico. Diagnóstico prévio e instituição terapêutica imediata contribui na prevenção da progressão de formas demenciais graves.