



Trabalhos Científicos

Título: Sífilis Congênita: Relato De Caso

Autores: AMANDA ADORNO FERRAGINI (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ/HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ, CASCAVEL, PR), CAROLINE DE PAULA CASSÂNEGO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ/HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ, CASCAVEL, PR), MARINA FABÍOLA RODOY BERTOL (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ/HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ, CASCAVEL, PR), MARINA KOTTWITZ DE LIMA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ/HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ, CASCAVEL, PR), PABLA LORENA SEGOVIA BAREIRO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ/HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ, CASCAVEL, PR), JOICE RIBAS DUARTE DE ALMEIDA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ/HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ, CASCAVEL, PR), ALLINY BELETINI BELETINI (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ/HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ, CASCAVEL, PR), MILENE MORAIS SEDREZ ROVER (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ/HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ, CASCAVEL, PR), CARMEM MARIA COSTA MENDONÇA FIORI (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ/HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ, CASCAVEL, PR), FERNANDO CÁRITAS DE SOUZA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ/HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ, CASCAVEL, PR), MARCOS ANTONIO DA SILVA CRISTOVAM (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ/HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ, CASCAVEL, PR)

Resumo: Introdução: No Brasil, o número de casos notificados de Sífilis Congênita (SC) tem aumentado. O diagnóstico e tratamento oportuno são altamente eficazes em reduzir a transmissão vertical e a ocorrência da sífilis congênita. Descrição do caso: GGC, masculino, dois meses, nascido de parto cesárea, a termo, PN: 3645g. Mãe realizou pré-natal adequadamente, sendo todas as sorologias não reagentes. No intraparto, apresentou VDRL positivo (1:32). A sorologia do RN foi não reagente. No seguimento, demonstrou VDRL positivo na segunda dosagem (1:16). Admitido no pronto-socorro com rash maculopapular, associado a descamação cutânea e lesões bolhosas por todo corpo, além de taquipneia, congestão nasal e rinorreia. Exame físico: obstrução nasal importante, taquipneia e hepatomegalia. Erupções vesicobolhosas, descamativas e eritematosas em todo corpo, incluindo região palmar, plantar e área de fralda. Lesões descamativas e eritematosas em região cervical anterior, mentoniana e perioral. Exames laboratoriais: VDRL 1:512, hemograma com presença de anemia, perfil hepático, eletrólitos e radiografias de ossos longos normais, líquido cefalorraquidiano: VDRL positivo na titulação 1:1. Diagnosticado neurosífilis, sendo tratado com penicilina cristalina, com remissão das lesões evolutivamente. Discussão: Existe um amplo espectro de gravidade da SC, que varia desde a infecção não aparente ao nascimento aos casos mais graves. A maioria das crianças com SC precoce (diagnosticada até o segundo ano de vida) é assintomática ao nascer, o diagnóstico depende de suspeição clínica para a investigação da história materna, e exame cuidadoso da criança exposta. As manifestações clínicas são hepatoesplenomegalia, lesões cutâneas, obstrução nasal e rinite serossanguinolenta, pneumonia, icterícia, pseudoparalisias e edema (secundário a síndrome nefrótica e/ou desnutrição). O diagnóstico envolve critérios epidemiológicos, clínicos e laboratoriais e, o tratamento, quando comprovada a neurosífilis, é a penicilina cristalina. Conclusão: A SC ainda é um problema de saúde pública. O RN teve boa evolução e acompanha atualmente no ambulatório de puericultura.