



Trabalhos Científicos

Título: Sífilis Congênita Como Uma Emergência Em Pediatria: Um Relato De Caso

Autores: IURY DANIEL SOUZA DE OLIVEIRA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), ANA LEONOR ARIBALDO DE MEDEIROS (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), TAMARA RAQUEL LIRA FERNANDES (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), BÁRBARA CANDICE FERNANDES DE VASCONCELOS PIRES (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), DANIELA MORAIS DE MELO GADELHA MEIRA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), EDLANA REBOUÇAS VELOSO GUIMARÃES (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), RAQUEL GONÇASLVES DE CARVALHO NERINO (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), THAÍS DE AMORIM SUASSUNA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), CARLA ANDRÉIA LIMA DE OLIVEIRA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), SABRINA PEREIRA DA SILVA ARAÚJO (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), MARIA GORETTI LINS MONTEIRO (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), MIREILE ALVES GENUÍNO (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO)

Resumo: INTRODUÇÃO: NA AUSÊNCIA DE TRATAMENTO EFICAZ, 25 DAS GESTANTES INFECTADAS COM SÍFILIS RESULTARÃO EM ABORTOS NO SEGUNDO TRIMESTRE OU ÓBITO FETAL, 11, EM MORTE FETAL A TERMO, 13, EM PREMATUROS OU BAIXO PESO AO NASCER, ALÉM DE 20 DOS RN QUE APRESENTARÃO SÍFILIS CONGÊNITA. DESCRIÇÃO DO CASO: YSLCS, 69 DIAS DE VIDA, NASCIDA DE PARTO VAGINAL, A TERMO, ADEQUADO PARA IDADE GESTACIONAL, APGAR 9/9. MÃE COM DOENÇA HIPERTENSIVA EXCLUSIVA DA GESTAÇÃO, TESTE RÁPIDO PARA HIV E SÍFILIS NÃO REAGENTES E SOROLIGIAS DO PRÉ-NATAL NEGATIVAS. LACTENTE COM HISTÓRIA DE OBSTRUÇÃO NASAL A PARTIR DO SEGUNDO DIA DE VIDA, COM RINORRÉIA FÉTIDA E REGURGITAÇÃO APÓS MAMADAS. EVOLUIU COM DISPNEIA, PROCUROU ATENDIMENTO E FOI ENCAMINHADA A HOSPITAL INFANTIL PARA TRATAMENTO DE PNEUMONIA. NA ADMISSÃO, APRESENTAVA DISPNEIA GRAVE E SINAIS DE HIPOPERFUSÃO, NECESSITANDO DE SUPORTE VENTILATÓRIO INVASIVO E HEMOTRANSFUSÃO DE URGÊNCIA. AO EXAME: GRAVE, DESIDRATADA 4+/4+, DISPNEICA (TIRAGEM SUBCOSTAL, INTERCOSTAL, BATIMENTO DE ALETAS NASAIS), HIPOATIVA, HIPORREATIVA E INTENSA PALIDEZ. AC: RCR 2T BULHAS HIPOFONÉTICAS, SOPRO SISTÓLICO. AP: MV + SIMÉTRICOS COM RONCOS E CREPTOS PREDOMINANTES À ESQUERDA, ABDOME: HEPATOSPLENOMEGALIA (FÍGADO 5CM/ BAÇO 9CM) DOS REBORDOS COSTAIS NA ALTURA DA LINHA MAMILAR. LESÕES PURPÚRICAS EM ABDOME, DESCAMAÇÃO DE MÃOS E PÉS. EXAMES LABORATORIAIS: HEMOGLOBINA 2, LEUCÓCITOS 9900, PLAQUETAS 15.000, PCR 192. INICIADO CEFTRIAXONA E OXACILINA, TRANSFUSÃO DE PLAQUETAS E CONCENTRADO DE HEMÁCIAS. RAIOS X DE TÓRAX: CONSOLIDAÇÕES BILATERAIS E CARDIOMEGALIA. ENCAMINHADO À UTI, COLETADO VDRL 1:256, RECEBENDO TRATAMENTO PARA SEPSIS POR SÍFILIS CONGÊNITA. DISCUSSÃO: A SÍFILIS CONGÊNITA É UMA CONDIÇÃO EVITÁVEL DESDE QUE CORRETAMENTE DIAGNOSTICADA E PRECOCEMENTE TRATADA. A PERSISTÊNCIA DA ALTA INCIDÊNCIA E DA TRANSMISSÃO VERTICAL, MESMO APÓS AUMENTO DA COBERTURA DE ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL INDICA QUE A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA É INSATISFATÓRIA. CONCLUSÃO: A SC AINDA É UM PROBLEMA EM NOSSO MEIO, DADA A PRECARIÉDADE DA ASSISTÊNCIA MATERNO-INFANTIL E DIFICULDADE DE SEGUIMENTO DE GESTANTES E RECÉM-NASCIDOS.