



Trabalhos Científicos

Título: Recém-Nascido Com Vdrl 1:2048: Um Relato Sobre A Discrepância Clínica E Laboratorial

Autores: MAYRA LISYER DE SIQUEIRA DANTAS (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), JÉSSICA ALVES DA SILVA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), NICOLE CINDY FONSECA SANTOS (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), NATÁLIA DE SOUZA GUEDES (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), DANIELLY HALLANY DE BESSA CAVALCANTE (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), PATRICIA CAVALCANTE MONTEIRO PASSOS (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), CAMILA MARIA DE MORAIS BARROS (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), EDUARDO TEODORO GURGEL DE OLIVEIRA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), SABRINA PEREIRA DA SILVA ARAUJO (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), MARIA GORETTI LINS MONTEIRO (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO)

Resumo: A sífilis congênita (SC) manifesta-se com quadros assintomáticos até morte neonatal. Relatamos um caso de SC oligossintomática apesar de alta titulação de exame não-treponêmico. RN nascida a termo, com peso adequado, evoluindo nas primeiras horas pós-natais com desconforto respiratório, cianose e necessidade de suporte ventilatório não invasivo. Não observamos alterações cutâneas, neurológicas, gastrointestinais, hematopoiéticas ou músculo-esqueléticas (principais envolvidos na SC). A genitora havia recebido o diagnóstico de sífilis no terceiro trimestre gestacional e 1 dose de penicilina benzatina 4 dias pré-parto. Identificamos VDRL 1:2048 no soro e 1:2 no líquido da criança. RN recebeu penicilina cristalina por 10 dias, com VDRL de controle de 1:256. 9 meses após, a criança encontrava-se assintomática, mantendo VDRL positivo (1:1) no soro e negativo no líquido, sendo considerada como cicatriz sorológica nesse momento. O diagnóstico da SC se dá pela comparação dos valores de testes não treponêmicos em mãe e criança no pós-parto. Titulações 2 vezes maior que a materna na criança confirma o diagnóstico, devendo ser repetido em 1, 3 e 6 meses. A persistência de teste positivo aos 6 meses ou o aumento das titulações ao longo do acompanhamento indicam falha terapêutica e a análise do líquido é imprescindível. Algumas literaturas defendem que a redução em quatro titulações de até 6 meses indica tratamento adequado. Apesar do VDRL elevado, nossa paciente apresentou sintomas leves da doença. A demora no diagnóstico e as baixas titulações maternas poderiam ser explicados pelo efeito prozona, devido ao maior nível de anticorpos em relação aos antígenos, gerando testes falsos-negativos, principalmente no início da doença ou na gestação. Estudos que correlacionam os níveis de VDRL e a sintomatologia da SC são escassos, mas o diagnóstico precoce com tratamento adequado evitam complicações sérias da SC mesmo na presença de alta carga treponêmica.