

## Trabalhos Científicos

**Título:** Sífilis Congênita Com Grave Acometimento Ósseo E O Diagnóstico Diferencial Com Osteogênese Imperfeita: Relato De Caso

**Autores:** BÁRBARA COUTINHO OLIVEIRA (UFMT/HUJM), THALITA MARA DE OLIVEIRA (UFMT/HUJM), MARIA ANGÉLICA DE MACEDO ORIONE (UFMT/HUJM), SILEYDE CRISTIANE BERNARDINO MATOS PÓVOAS JUCÁ (UFMT/HUJM), MARIA DE LOURDES FRANCESCON BARROSO (UFMT/HUJM), ANANDA KARLA BELLEI (UFMT/HUJM), GABRIELLA SANDRI DOS SANTOS (UFMT/HUJM), RAFAELA CHAVES MORAES (UFMT/HUJM), GABRIEL CAVALCANTE DE AZEVEDO (UFMT/HUJM), THAYNÁ APARECIDA DA SILVA CRUZ (UFMT/HUJM), MARIANA DÉLIS ROMERO (UFMT/HUJM), TATIANA LIMA DA SILVA FERNANDES (UFMT/HUJM), ALISSON LOPES DOS SANTOS (UFMT/HUJM)

**Resumo:** A sífilis congênita (SC) é uma doença que acomete recém-nascidos (RN) de maneira multissistêmica, e tem elevada morbimortalidade. Ao nascimento, a maioria dos RN com SC é assintomática e, nos casos sintomáticos, é possível a presença de acometimento ósseo em 50% dos casos. L.P.S, 3 meses, feminino, nascida de parto cesárea, a termo, com boa vitalidade e peso adequado para a idade gestacional. A mãe realizou somente 3 consultas de pré-natal. Receberam alta do alojamento conjunto após 48 horas. Aos 2 meses, lactente apresentou choro inconsolável persistente, sendo levada a pronto atendimento, onde foi identificado edema em região de cotovelo esquerdo, com restrição de movimento e dor ao toque, sem outros sinais flogísticos. Aventada hipótese de artrite séptica e internada para antibioticoterapia (cultura de líquido sinovial negativa). Evoluiu com restrição de movimento dos membros inferiores, com radiografias dos ossos longos evidenciando múltiplas fraturas, rarefação e lesões líticas simétricas. Foi encaminhada para o Hospital Universitário com hipótese diagnóstica de Osteogênese Imperfeita, onde novas radiografias constataram espessamento periosteal dos ossos longos, com lesões líticas difusas, inclusive no osso frontal e nas falanges e metacarpos, rarefação óssea e múltiplas fraturas. Nos exames laboratoriais, apresentou VDRL 1:256 (VDRL materno 1:16), sendo feito o diagnóstico de SC com grave comprometimento ósseo. Líquor, fundoscopia, ultrassonografias transfontanela e de abdome normais. Realizado tratamento com Penicilina cristalina durante 10 dias, evoluindo com melhora da irritabilidade e da movimentação dos membros, com alta para acompanhamento ambulatorial. Os ossos mais comumente acometidos na SC são a tíbia, o úmero e o fêmur e as alterações frequentemente são bilaterais e simétricas, podendo complicar-se com fraturas patológicas. Ainda, o lactente acometido por SC pode apresentar perda da movimentação dos membros, a chamada Pseudoparalisia de Parrot, mais frequente em membros superiores. Como diagnóstico diferencial, a osteogênese imperfeita (OI) se caracteriza por múltiplas fraturas em RN e lactentes jovens, entretanto, nesta doença, os ossos longos apresentam-se radiologicamente adelgaçados e arqueados, o que não costuma ocorrer na SC. O diagnóstico de fraturas ósseas relacionadas à SC é estabelecido por intermédio da história clínica (no caso em questão, mãe com pré-natal incompleto e criança com restrição da mobilidade de membros), associada à sorologia reagente do binômio mãe-filho e à remissão completa das lesões ósseas no seguimento realizado após o tratamento com penicilina cristalina. Considerando a elevada incidência de sífilis na população e o frequente acometimento ósseo nos casos de SC, diante de um RN ou lactente com histórico de irritabilidade excessiva e/ou paralisia de membros, a SC deve estar entre os principais diagnósticos diferenciais.