

Diagnóstico e Tratamento de Sífilis Congênita após Reinfecção Materna durante Gestação

Érika da Cunha Ibiapina; Fabiano Cunha Gonçalves;
Sandra de Caldas Lins



XVII Congresso
CATARINENSE de
PEDIATRIA
IMPACTO DO MUNDO MODERNO
NA PEDIATRIA
23 e 24 de abril de 2021 Online

O trabalho tem como objetivo descrever um tratamento de sífilis congênita, bem como o seguimento durante uma gestação com reinfecção devido à alta incidência desta patologia. Trata-se de um recém-nascido (RN) de R.S. nasceu a termo de parto normal, com APGAR 8/9, efetuado clampeamento tardio do cordão e primeiros cuidados em sala de parto. Mãe iniciou pré-natal no 1º trimestre, constituído por 9 consultas com sorologia de 1º trimestre (20/11/18), VDRL com título de 1:32. Fez uso de 3 doses de Penicilina benzatina (PB); com resultado após tratamento, em 27/12/18, de VDRL com título 1/8 e FTAbs IgM: Negativo. Mãe possuía história pregressa de duas infecções por Sífilis tratados com PB - um em 2016 (sic) e outro em 2017, com VDRL de 1:32. Em puerpério imediato, coletou-se nova amostra de VDRL materno e do RN com títulos de 1:32 e 1:2, respectivamente. Devido ao risco infeccioso, RN foi submetido a radiografia de ossos longos, punção lombar e hemograma. RN tratado com Penicilina Cristalina (PC) por 10 dias. Objetiva-se descrever a importância do manejo adequado em casos de transmissão vertical de sífilis.

Utilizado revisão de prontuário eletrônico, análise do exame de imagem e pesquisa das formas de tratamento de acordo com o atual PCDT para Prevenção da transmissão vertical de HIV, Sífilis e Hepatites virais do Ministério da Saúde. Fornecido e assinado o TCLE pelo responsável do RN.

A mãe considerada inadequadamente tratada e com reinfecção, devido ao aumento do título de VDRL em puerpério imediato. RN necessita de coleta de exames; recebeu tratamento com PC por 10 dias, por impossibilidade de acompanhamento posterior.

Em 2018, a taxa de detecção de Sífilis em gestantes foi 24,281/1000 nascidos vivos, incidência em queda quando comparada ao ano anterior, porém números ainda significativos. Sabe-se que desde a 1ª consulta do pré-natal, independentemente de exames prévios, deve ser feita a testagem para sífilis, e em todos os casos de gestantes com resultado positivo, o tratamento deve ser iniciado, sem aguardar o resultado do segundo teste. Além disso, o aumento da titulação em duas diluições em qualquer momento do seguimento implica em retratamento.

