

Sífilis Congênita

Seguimento

Edilma de Albuquerque Lins Barbosa
conselheira

Historia :

- Alexander Fleming (1928)
- Howard Florey e Boris Chain (1941)
- Em 2017 ???

Definição:

- Sífilis congênita é o resultado da disseminação hematogênica do *Treponema pallidum*, da gestante infectada não tratada ou inadequadamente tratada para seu conceito, por via transplacentária. ocorrendo assim transmissão vertical.
- Importância do pré-natal.
- Testes para detectar a sífilis.

Taxa de infecção :

- Na infecção primária e secundária, em mulheres não tratadas, é de 70% a 100%, nas fases tardias é de 30%
- Durante o aleitamento e o canal de parto pode ocorrer transmissão se houver lesão sífilítica.
- Abortamento, natimorto ou morte perinatal é de 40%, em mulheres não tratadas.

Complicações:

- Aborto espontâneo
- Parto prematuro
- Malformação do feto
- Morte ao nascer
- Surdez
- Cegueira
- Deficiência mental

Sífilis Congênita:

- Precoce até dois anos.
- Tardia após os dois anos.

Quadro Clínico.

- Sífilis precoce:
- Prematuridade, baixo peso, hepatomegalia, lesões cutâneas pênfigo palmo-plantar, periostite ou osteíte ou osteocondrite, icterícia, sofrimento respiratório.
- Anemias, leucocitose,paquetopenia.
- Hidropsia, edema, convulsão e meningite.

Quadro clínico.

- Sífilis tardia
- Fronte olímpica, nariz em sela, mandíbula curta, tibia em lâmina de Sabre, dentes de Hutchinson, molares em amora, arco palatino elevado.
- Surdez neurológica.
- Dificuldade no aprendizado.

Diagnóstico da sífilis

- Testes Sorológicos:
- Não treponêmicos:
- VDRL (Veneral Diseases Research Laboratory)
- RPR (Rapid Plasma Reagin)
- Treponêmicos:
- TPHA, FTA-Abs, ELISA.

Outros exames:

Estudo do Líquido cefalorraquidiano (LCR- líquido)

Estudos de imagem

Hemograma

BTF

Reticulócitos

Plaquetas

Outros.

Controle e Prevenção:

- Vigilância Epidemiológica:
- Sífilis em gestante (portaria 33, de 14 julho de 2005)
- Definição de caso sífilis em gestantes para fins de vigilância epidemiológico.
- SINAN, locais de notificação (pré-natal).

- Fluxo de informação (como definir sífilis congênita)
- Tipo: 1,2,3 e 4.

Controle da Sífilis Congênita

- Medidas Gerais:
- Captação precoce da gestante
- Realização de consultas integral e qualificada
- Exames
- Tratamento e seguimento adequado da gestante e parceiro.
- Resultados dos exames na carteira da gestante
- Notificação de sífilis congênita
- Orientações gerais, antes e durante a gestação.

Tratamento e seguimento

- Tratamento adequado na gestante
- Tratamento Inadequado para sífilis materna.
- Curetagem por abortamento.

Manejo adequado do RN

- Realizar VDRL em todos RN cujas as mães apresentaram VDRL reagentes na gestação
- Exames (laboratoriais, imagem,LCR).
- Tratamento imediato RN e sífilis materno (incluindo a parceria sexual)
- Notificação e Investigação obrigatório de todos casos.

Tratamento e Seguimento no RN

- Na impossibilidade de realizar exames e mães reagentes na gestação (trata o caso como neurosífilis)
- Penicilina G Cristalina (50.000UI/KG/dv de 12/12horas e após 7 dias de vida de 8/8horas) 10 dias.
- Penicilina G procaína ??
- Exames normais e sem alterações clínicas (P. G benzatina e acompanhamento obrigatório.
- VDRL do RN reagente maior do que da mãe:???(exames normais)

Seguimento da Criança:

- Consultas ambulatoriais mensais
- Realizar exames com 1 mês, 3, 6 e 18 meses de idade.
- Caso dois VDRL negativos seguimento interrompido.
- LCR alterado realizar avaliação com 6 meses.
- Realizar exames teponêmicos (FTA-Abs e ELISA).
- Sinais clínicos compatíveis com ITC, repetir exames.
- Como 18 meses título sorológico não negatização ou elevação reinvestigar e tratamento.

RN Exposto

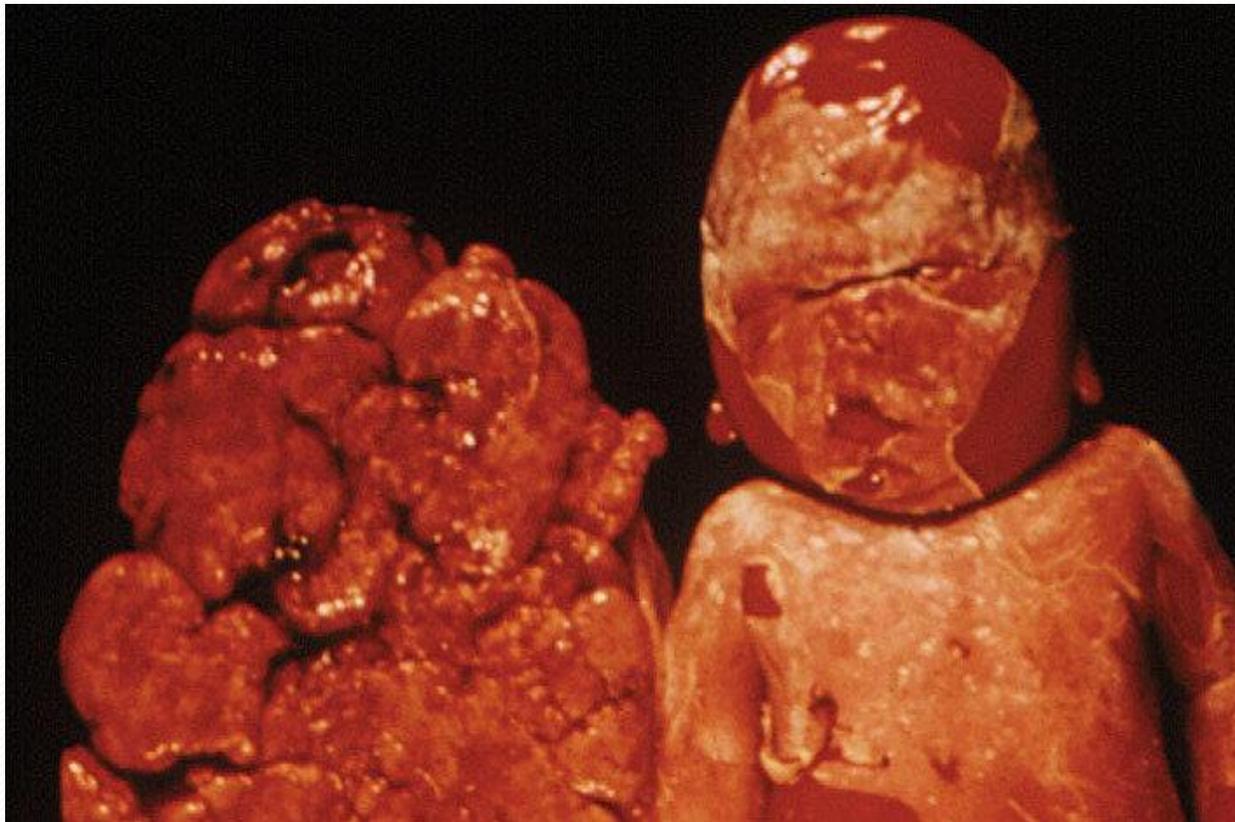
Exames

- Oftalmológico
- Neurológico
- Audiológico

Notificação compulsória

- Sífilis em gestante: O-98.1
- Sífilis congênita: A-50.9
- Fontes: MS. Sociedade de Pediatria. CDC (Centro de controle e prevenção de doenças. Doenças sexualmente transmissíveis).

Natimorto



Sífilis precoce



Sífilis precoce



Lesões tardias

