

Infecções e gravidez

(21686) - SÍFILIS NA GRAVIDEZ – A REALIDADE DE UM HOSPITAL PORTUGUÊS

Joana Pinto Teles¹; Joana Martinez¹; Inês Filipe Gouveia²; Margarida Figueiredo¹; Nuno Oliveira¹; Sara Neto¹

1 - Centro Hospitalar do Baixo Vouga; 2 - Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia e Espinho

Introdução

A infeção por *Treponema pallidum*, causadora de sífilis, é uma causa importante de morbimortalidade neonatal e tem aumentado globalmente. O rastreio universal das grávidas está recomendado devido ao risco de transmissão transplacentária. A sífilis primária e secundária não tratada resulta em morte fetal em 25% dos casos. Dos restantes, 50% apresentam sífilis congénita, 25% são seropositivos e 25% não afetados. A penicilina G benzatínica constitui o tratamento de primeira linha e deve ser realizado o mais precocemente possível.

Objectivos

Apresentar a casuística de sífilis na gravidez num hospital distrital em Portugal

Metodologia

Estudo retrospectivo. Recolheu-se informação através da consulta do processo clínico. Incluíram-se todas as grávidas com diagnóstico laboratorial de Sífilis vigiadas em consulta de doenças infecciosas, com parto registado no hospital em estudo entre Junho 2018 e Agosto de 2022.

Resultados

Registaram-se 20 grávidas [mediana de idade: 27 anos; 7 (35%) nulíparas, 13 (65%) múltíparas] com diagnóstico de sífilis. 80% dos diagnósticos ocorreram no 1º trimestre, 15% no 2º trimestre e 5% no 3º trimestre. 18 (90%) realizaram tratamento com Penicilina. Observaram-se alterações ecográficas em 4 casos (20%). Todos os partos foram de termo. A média de peso do recém-nascido foi 3127g. Ao nascimento, 9 (45%) recém-nascidos apresentavam TPHA positivo. Destes, 1 apresenta alterações cardíacas isoladas e 1 alterações típicas de sífilis congénita.

Conclusões

A prevalência de sífilis congénita foi 5%. Esta baixa prevalência, associa-se possivelmente ao diagnóstico precoce e tratamento adequado, corroborando a literatura. Esse recém-nascido apresentava descamação cutânea generalizada, edema labial, microcefalia e hepatoesplenomegalia. Contrariamente ao esperado, a seroconversão no recém-nascido foi superior ao referido na literatura para grávidas não tratadas, o que poderá levantar questões sobre a eficácia do tratamento.

O aumento da prevalência de sífilis na gravidez e as conseqüentes nefastas que dela advêm tornam premente que se continue a investir no rastreio e tratamento precoce dos casos identificados.

Palavras-chave : Sífilis, Infecções na gravidez, *treponema pallidum*

