

Infecções e gravidez

(21736) - SÍFILIS CONGÉNITA – QUAIS OS OBSTÁCULOS A ULTRAPASSAR?

Patrícia Nazaré¹; Helena Carmo¹; Ana Castelbranco Silva¹; Antónia Santos¹

1 - Hospital Garcia de Orta

Introdução

A sífilis congénita (SC) é um problema crescente de Saúde Pública a nível mundial. Adotando um seguimento preconcepcional/pré-natal adequados, poderá ser uma infeção prevenível. Em Portugal, está recomendado o rastreio no 1º e 3º trimestres.

Objectivos

Descrição dos casos de SC e análise da vigilância obstétrica.

Metodologia

Estudo observacional retrospectivo dos casos de SC com parto no Hospital Garcia de Orta, entre 2017 e 2022.

Resultados

Foram identificados 8 casos de SC.

Em 7 casos o diagnóstico de sífilis materna ocorreu no 3º trimestre, entre as 28 e 33 semanas, sendo 5 classificados como sífilis latente precoce e 2 como de duração indeterminada. Em 4 destes casos a vigilância obstétrica foi inadequada, enquanto, nos restantes, houve vigilância adequada, com serologia negativa no 1º trimestre. Em 6 casos, o diagnóstico aconteceu na altura do parto e este ocorreu antes de se completar o esquema terapêutico. Em 3 casos foram detetadas alterações ecográficas pré-natais (ascite, derrame pericárdico/pleural, anemia fetal), acabando por ser realizada cesariana urgente por estado fetal não tranquilizador. Todos os recém-nascidos (RN) foram prematuros (idade gestacional ao nascimento: 28-36 semanas), com peso médio de 1750g. Todos tiveram clínica ao nascimento (6 RN com hepatomegalia, icterícia colestática e anemia; 5 RN com trombocitopenia); registaram-se 2 casos de neurosífilis e 1 caso de hipopituitarismo, com diagnóstico posterior de atraso do desenvolvimento psicomotor.

Um caso foi diagnosticado no 2º trimestre (restrição de crescimento, hidrósia fetal grave e anemia) numa grávida com serologia positiva às 7 semanas, sem tratamento. Foi realizada interrupção médica de gravidez após confirmação de SC.

Conclusões

No nosso trabalho, o diagnóstico tardio e a terapêutica inadequada/incompleta, parecem ser os principais problemas, mesmo nos casos em que foram seguidas as recomendações.

Parece-nos urgente repensar os programas de rastreio, preconcepcionais e pré-natais, para que os objetivos da Organização Mundial de Saúde para 2030 sejam atingidos.

Palavras-chave : sífilis, sífilis congênita, gravidez, rastreio pré-natal