

Infecções e Gestação : Atenção ao Filho de Mãe com Sífilis



**I Encontro da rede
Mãe Paranaense**

**Andrea Maciel de Oliverira Rossoni
Serviço de Infectologia Pediátrica
HC – UFPR**

Bibliografia



Agenda

Visão do pediatra e do médico generalista

- Sintomas
- Como investigar
- Como tratar
- Exames de acompanhamento

Investigação e conduta na SÍFILIS CONGÊNITA

DEPENDEM

Investigação e conduta na SÍFILIS NA GESTAÇÃO

Mãe inadequadamente tratada

- Tratamento com outra droga que não penicilina
- Doses diferentes das preconizadas
- Término do tratamento com menos de 30 dias antes do parto
- Tratamento mal documentado
- Evidência de reinfecção
- Parceiro não tratado
- Ausência de historia de tratamento

Diagnóstico Neonatal

- A maioria dos RN é assintomáticos ao nascimento

Quais sintomas
são comuns?

Sífilis Congênita Precoce

- Prematuridade
- Baixo peso ao nascimento
- Hepatomegalia / Esplenomegalia
- Linfadenopatia generalizada
- Rinite sero-sanguinolenta
- Lesões cutâneas
- Pseudoparalisia dos membros
- Dor óssea
- Icterícia / Anemia hemolítica
- Pneumonia alba
- Hidropsia não imune



Podem aparecer até o 3º mês de vida

Lesões de pele



Exantema
máculo-papular,
pênfigo
palmo-plantar

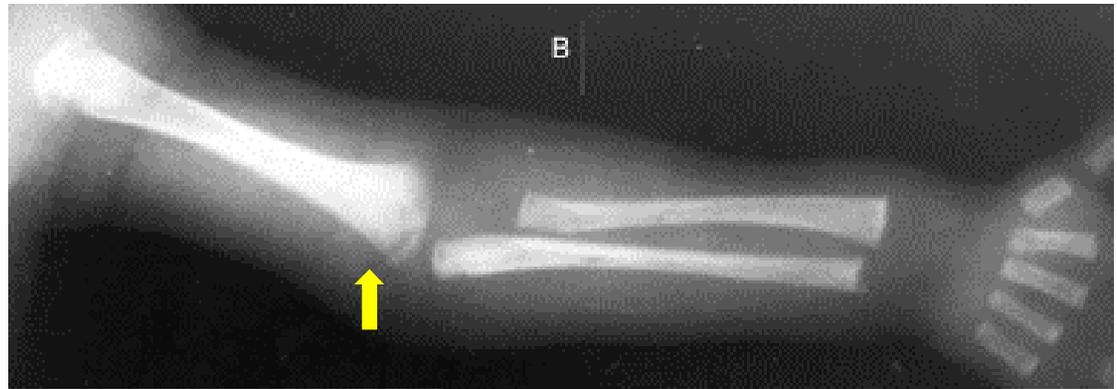


Duração de 1 a 3 meses

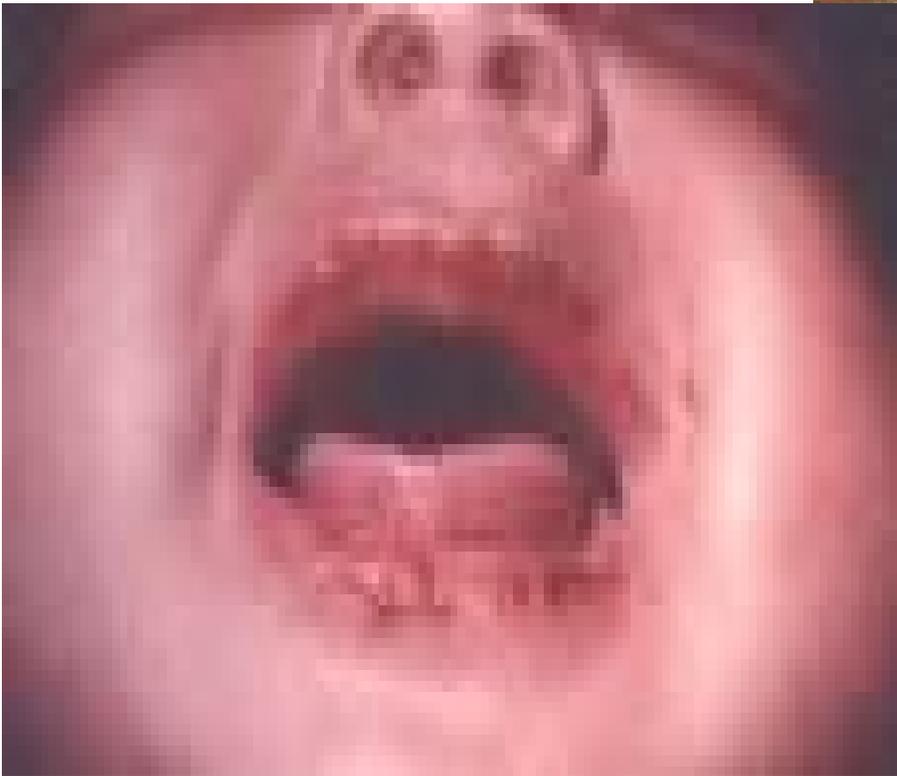


Periostite

Achados simétricos,
desaparecem
espontaneamente
em 6 meses



Rinite e rágades

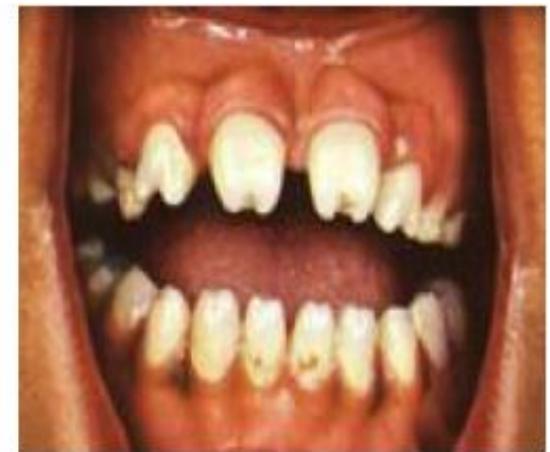


Sífilis Congênita Tardia

- Fronte proeminente
- Nariz “em sela”
- Mandíbula curta
- Arco palatino elevado
- Molares “em amora”
- ***Dentes de Hutchinson***
- ***Surdez neurológica***
- ***Ceratite***
- Tíbia em “Lâmina de Sabre”
- Retardo mental (dificuldade de aprendizado)



Deformações na dentição permanente



Incisivos de Hutchinson's

Tíbia em “lâmina de sabre”



Diagnóstico Neonatal

- Maioria dos casos de sífilis neonatal ocorre no momento

**O diagnóstico neonatal
é baseado na história
materna:**

**DIAGNÓSTICO
EPIDEMIOLÓGICO**

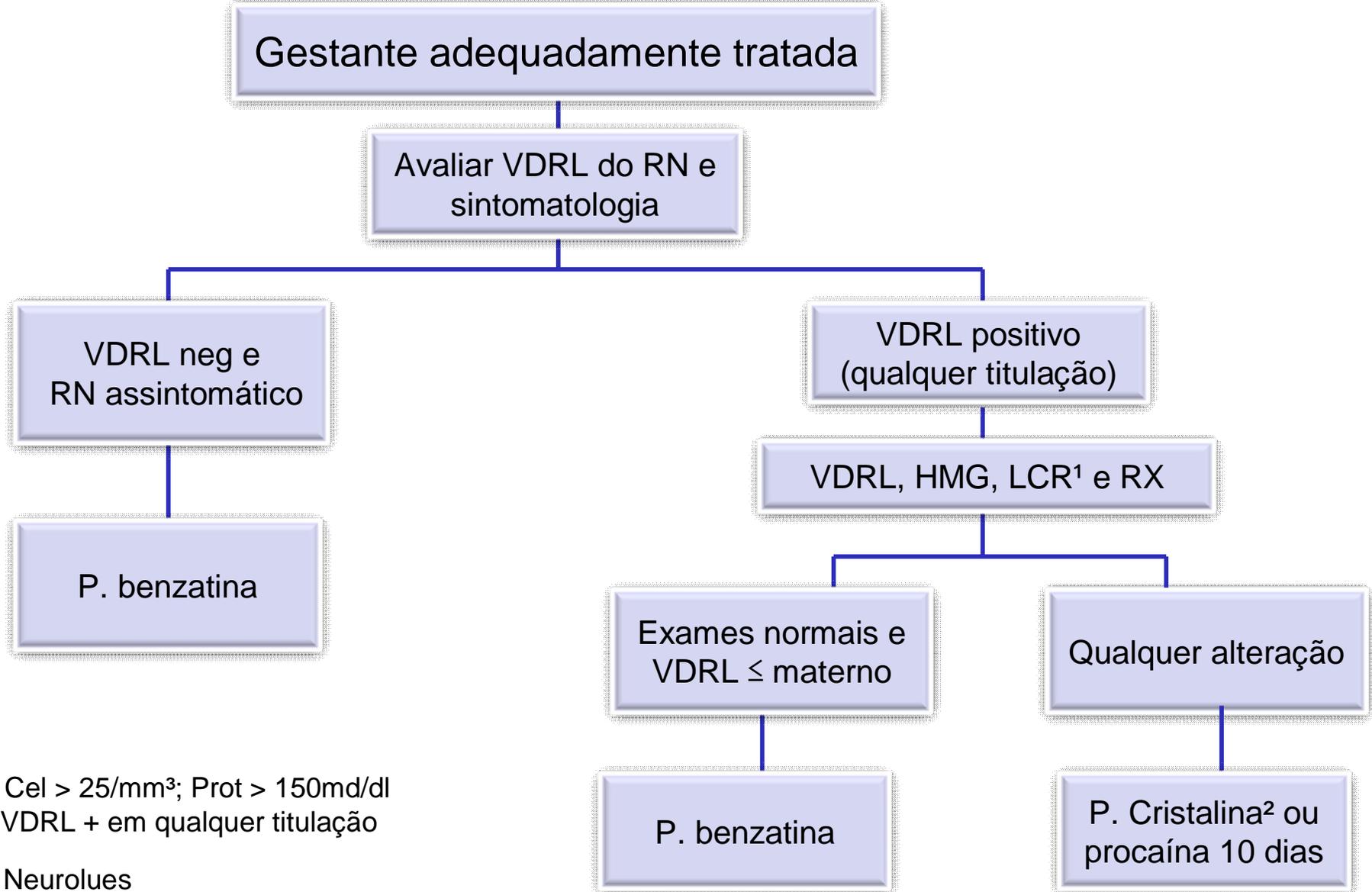
Diagnóstico Sífilis congênita

Identificação da sífilis na gestante

Avaliação do tratamento na gestação

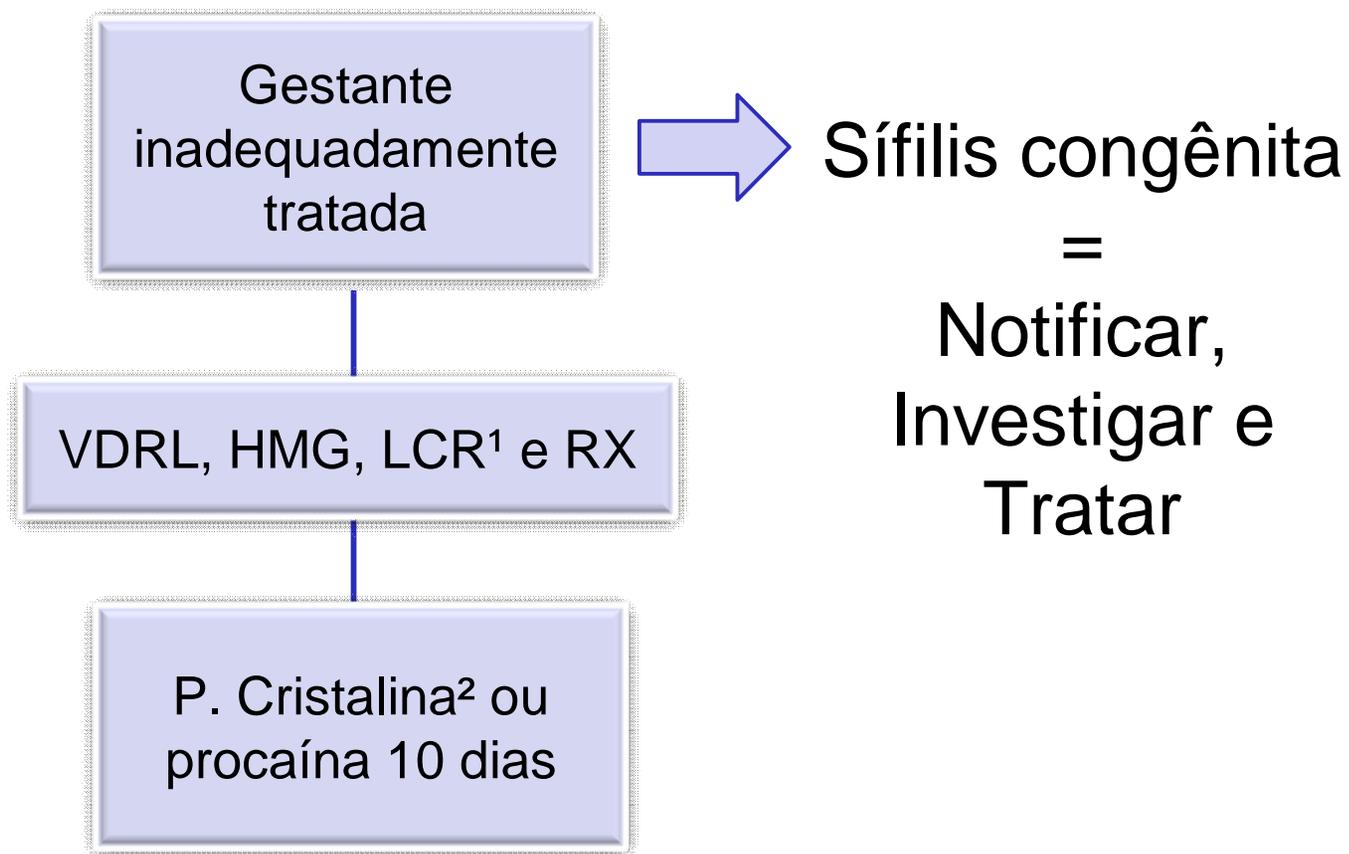


Todo caso de sífilis congênita deve ser investigado, tratado e notificado



¹ Cel > 25/mm³; Prot > 150md/dl
VDRL + em qualquer titulação

² Neurolyes



¹ Cel > 25/mm³; Prot > 150md/dl
VDRL + em qualquer titulação

² Neurolues

Cuidados

- Manter precauções de contato até 24 horas após introdução da penicilina
- Interrupção do tratamento por mais de 24 horas, reiniciar esquema
- Não considerar outras drogas como terapêuticas, mesmo que ampicilina

Seguimento

- VDRL (negativa mesmo que cça doente):
 - 1, 3, 6, 12 e 18 meses
 - Interromper quando dois exames negativos
 - Quando VDRL negativo ao nascimento repetir aos 3 meses
- Se RN com neurosífilis:
 - repetir LCR a cada 6 meses, até normalização
- FTA-Abs/Químio (só negativa se cça não teve sífilis):
 - 6, 9, 12 e 18 – ou até negativar
- Acompanhamento oftalmológico, neurológico e audiológico se necessário – 6 em 6 meses

Todo caso de sífilis congênita deve ser notificado

2006

Diretrizes para o Controle da Sífilis Congênita

MANUAL DE BOLSO



Coleção DST . aids - Série Manuais 24

Obrigada!