médio de seguimento foi de 9 meses (2 – 19 meses). Três pacientes (15%) tiveram recorrência de sintomas, enquanto 18 (85%) permanecem assintomáticos. Todos os 3 receberam também terapia antimicrobiana sistêmica.

Conclusão: O tratamento para osteomielite com terapia antibiótica associado ao PMMA e outros biomateriais se mostrou eficiente como terapia adjuvante. Mais estudos são necessários para padronização de materiais e doses.

Palavras-chave: Cimento ortopédico Terapia antibiótica local Falha terapêutica

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103228

SÍFILIS GESTACIONAL E CONGÊNITA: O PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO NACIONAL DE UMA DÉCADA

Vinicius Nascimento dos Santos*,
Ana Gabriela Álvares Travassos

Universidade do Estado da Bahia (UNEB), Salvador, BA, Brasil

Introdução: A transmissão vertical é um relevante mecanismo de transmissão da sífilis. Durante a gestação, esta infecção é responsável por desfechos desfavoráveis à gestação e ao feto.

Objetivo: Descrever o panorama epidemiológico dos casos de sífilis gestacional (SG) e congênita (SC) no Brasil.

Métodos: Estudo epidemiológico, baseado em dados de casos confirmados de SG e SC no Brasil, de 2012 a 2021, obtidos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Resultados: No período, foram notificados 452.826 casos de SG e 211.999 de SC. As taxas de detecção (por 1.000 nascidos vivos) em 2012, 2017 e 2021 foram, respectivamente, 5,7, 17,0 e 27,1 casos de SG e 4,0, 8,7 e 9,9 casos de SC; o Sudeste e Nordeste foram as duas regiões com maior contribuição nos casos de SC do país, respondendo por 43,8% e 29,5%, nessa ordem. Sobre as gestantes com SG, 78,6% tinham entre 15 e 29 anos, 67,2% eram pretas/pardas e 36,4% tinham menos de 8 anos de estudo. O pré-natal foi relatado em 85,1% dos casos de SC, no qual 58,4% dos diagnósticos ocorreram, enquanto 34,5% foram diagnosticados durante o parto/curetagem. O tratamento do parceiro não foi realizado em 77,6% dos casos de SC. No que se refere ao tratamento no Brasil, em 2021, 11,4% das gestantes com SG não usaram a penicilina benzatina ou não tinham comprovação de tratamento; contexto que se agrava na região Nordeste e no estado de Pernambuco, onde esses percentuais foram de 17,5% e 26,4%, respectivamente. Sobre os casos de SC, 52,2% tinham registro de esquema de tratamento materno inadequado e 26,8% o tratamento não foi realizado. Foi observado um aumento de 3,7 vezes dos casos de sífilis secundária e terciária em gestantes entre 2012 e 2021, representando 19,2% de todos dos casos de SG. Por fim, a taxa de mortalidade (por 1.000 nascidos vivos) de SC em 2021, entre as regiões do país, variou de 4,3 a 10,3.

Conclusão: As taxas de detecção de GS e SC no Brasil tiveram aumento progressivo ao longo dos anos; destaca-se um maior incremento dos casos em 2021, sendo um provável impacto da pandemia de COVID-19, com o comprometimento das ações preventivas e falhas na assistência pré-natal. Diante desse panorama, é imprescindível a articulação de programas de assistência materno-infantis e Atenção Primária, de modo a intensificar ações de promoção da saúde sexual e reprodutiva, bem como a garantia efetiva à assistência de pré-natal, diagnóstico precoce e tratamento oportuno e adequado às gestantes e parcerias sexuais.

Palavras-chave: Transmissão vertical Sífilis gestacional Sífilis congênita

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103229

SÍFILIS MALIGNA – SÉRIE DE CASOS EM PACIENTES IMUNOSSUPRIMIDOS PELO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO DO RIO GRANDE DO SUL

Andressa Noal*, Pedro Moreno Fonseca, Frederico da Cunha Abbott, Jaysa Pizzi, Francisco Port Rodrigues, Julia Somenzi De Villa, Greici Taiane Gunzel, Andreia de Quadros Maccarini, Ivandro Luis Zolett Junior

Hospital Nossa Senhora da Conceição, Porto Alegre, RS, Brasil

Introdução/Objetivo: A sífilis maligna (SM) é um acometimento dermatológico incomum da doença causada pelo Treponema Pallidum. A nomenclatura deriva da similaridade com doenças malignas e o diagnóstico diferencial é extenso. O objetivo é mostrar a importância do diagnostico diferencial, levando-se em consideração a alta prevalência de infecção por sífilis no mundo.

Métodos: Dados coletados retrospectivamente dos prontuários eletrônicos dos pacientes. Foram incluídos pacientes com diagnostico de sífilis maligna com base nos critérios de Fischer com apresentações cutâneas agressivas que obtiveram resposta com o tratamento.

Resultados: Caso 1: Sexo feminino,42 anos, HIV não aderente. Carga viral 42723 e CD4 119. Iniciou há 6 meses com lesões em membros, tronco e face, de início descamativas, após ulceradas. Interna devido dor intensa em dorso. VDRL 1:512.Na impossibilidade de realizar punção lombar devido lesões ativas em dorso, realizado tratamento empírico para neurossífilis com Penicilina Cristalina por 14 dias. Caso 2: Sexo feminino, 26 anos, previamente hígida, apresenta lesões hiperemiadas e pruriginosas pelo corpo e em mucosa oral há 2 meses. Diagnostico de HIV e Sífilis na ocasião. Levada a emergência devido sincope e infecção secundaria de lesões. Iniciado Piperacilina-Tazobactam e Vancomicina e paciente evoluiu com redução do nível de consciência e hipoxemia. VDRL de 1:16, Carga viral 2033712 e CD4 187. Hipótese de fenômeno de Jarish-Herxheimer devido piora neurológica e respiratória após uso de penicilina. Evoluiu com melhora após manejo. Realizada 3 doses de Penicilina Benzatina 2400000 UI, sem evidência de neurossifilis em punção lombar. Caso 3: Sexo masculino, 39 anos, HIV não aderente. CD4 303 e Carga viral 3302.Interna devido lesões em membros, face e tronco há 20 dias além de úlcera em pênis. VDRL 1:128. PCR para Mpox negativo. Punção lombar sem evidência de neurossifilis. Realizado biopsia de lesão peniana para descartar