

Factors associated with signs of congenital syphilis in newborns

Rocha AFB, Araújo MAL, Yousafzai AK, Oliveira RG, Silva APA

J Pediatr (Rio J). 2024;100(6):667-73. DOI: 10.1016/j.jpmed.2024.06.008

Comentado por: Profa. Dra. Licia Maria Oliveira Moreira

Professora Titular de Neonatologia, Universidade Federal da Bahia.

O presente estudo teve como objetivo analisar os fatores de risco (maternos, obstétricos e demográficos) associados à sífilis congênita (SC) e as características clínicas dos recém-nascidos. Trata-se de estudo transversal realizado em dez maternidades públicas de Fortaleza, que incluiu casos de nascidos vivos notificados com sífilis congênita em 2015. Foram analisados 469 casos; 199 (42,4%) apresentaram algum sinal ou sintoma sugestivo de sífilis congênita; destes, 32,7% eram prematuros, 43,7% tinham baixo peso ao nascer, 58,3% manifestaram icterícia que necessitou de fototerapia, 6,5% apresentaram hepatomegalia, 5% lesões de pele, 4,0% esplenomegalia e 0,5% pseudoparalisia. Outras alterações clínicas foram identificadas em 7,7% das crianças. Pacientes cujas mães não foram tratadas ou que receberam um medicamento diferente da penicilina e aqueles cujas mães tiveram um título de VDRL \geq 1:16 no nascimento tiveram 3,7 e 3,2 vezes mais probabilidade de nascer com sinais de sífilis congênita, respectivamente. As manifestações clínicas mais frequentes da SC identificadas neste estudo foram icterícia, baixo peso ao nascer e parto prematuro. É preciso considerar que a icterícia é um sinal inespecífico, especialmente entre aqueles com extremo baixo peso ao nascer ($<$ 1.500 kg) e recém-nascidos prematuros. Em relação ao baixo peso ao nascer e à prematuridade, a proporção desses achados foi superior aos encontrados em nível nacional e às estimativas globais, e pode estar relacionado ao aumento da sífilis na região desses recém-nascidos. A limitação desta pesquisa foi pelo fato de ter analisado dados secundários. Vale destacar também o alto percentual de gestantes que não tiveram seus parceiros sexuais tratados no momento em que foram diagnosticadas com reinfeção. Esses achados mostram a necessidade de melhoria da qualidade da assistência pré-natal, com enfoque na educação em saúde e no desenvolvimento de estudos para encontrar medicamentos alternativos para o tratamento da sífilis em gestantes e a prevenção da SC.

Para mais informações, leia o [artigo](#) na íntegra. Leia este e outros reportes no [site da SBP](#)