

REVISÃO LITERÁRIA SOBRE ACOMETIMENTO DE SÍFILIS NEUROLÓGICA E MANIFESTAÇÃO OCULAR

Palavras-chaves: Neurosífilis; Doenças Sexualmente Transmissíveis; Uveíte.

Área temática: Ginecologia

Introdução: A sífilis, infecção sexualmente transmissível causada pelo *Treponema pallidum*, é transmitida por relação sexual desprotegida com pessoa infectada ou passada da mãe infectada para a criança na gestação ou parto. Em 2020 foram diagnosticados 115.371 novos casos no Brasil, com predominância em homens. A doença adquirida apresenta 3 fases: primária, secundária e terciária, podendo a neurosífilis acometer qualquer fase e desenvolver possível acometimento ocular.

(DCCI, 2022-1; DCCI, 2022-2, DO AMARAL & VILELA, 2021) **Objetivo:** Entender as manifestações da sífilis ocular, fatores de risco, diagnóstico e seu tratamento.

Métodos: O estudo se compreende como uma revisão de literatura. A seleção dos textos foi feita com pesquisa das palavras chaves “sífilis ocular”, “sífilis” e “oftalmologia” nas plataformas Google Acadêmico, Scielo e DataSUS. Ao fim, foram selecionados 6 documentos, datados entre 2007 e 2021, para a elaboração do estudo.

Resultados: A sífilis ocular, manifestação rara e tratável da neurosífilis, representa 1-2% das uveítes, sendo mais acometidos pacientes do sexo masculino, homens que fazem sexo com homens e coinfectados com HIV. São referidas moscas volantes, flashes de luz, fotofobia, redução da acuidade visual, dor e/ou sensação de pressão no globo ocular. Os achados clínicos mais comuns são uveíte posterior e anterior, panuveíte e acometimento do disco óptico, entre outros. A testagem sorológica positiva para sífilis com evidência de infecção ou inflamação ocular sinfítica confirmam o diagnóstico, com tratamento idêntico ao utilizado na neurosífilis: penicilina cristalina intravenosa 18-24 milhões UI/dia, em doses de 3-4 milhões UI, em 4 tomadas/dia ou infusão contínua durante 14 dias. (DO AMARAL & VILELA, 2021; ALLEVATO, JULIÉN, CABRERA, 2007; TENORIO et al, 2009; SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, 2020) **Considerações finais:** O acometimento ocular pela neurosífilis pode evoluir para perda visual e deve ser uma hipótese diagnóstica para queixas oftálmicas no Brasil, merecendo testagem durante consultas de rotina. O paciente com confirmação diagnóstica merece tratamento imediato, tendo em vista o prognóstico ruim da neurosífilis. É importante detectar e tratar as parcerias sexuais dos pacientes infectados, visando prevenir reinfecção.

REFERÊNCIAS

(DCCI) Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Sífilis**. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/infecoes-sexualmente-transmissiveis/sifilis>. Acesso em: 19 maio 2022. (1)

(DCCI) Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Indicadores e Dados Básicos da Sífilis nos Municípios Brasileiros**. Disponível em: <http://indicadoressifilis.aids.gov.br/>. Acesso em: 19 maio 2022. (2)

DO AMARAL, Carlos Eduardo Veloso; VILELA, Manuel Augusto Pereira. Doenças Sistêmicas e Oftalmologia.

ALLEVATO, Miguel; JULIÉN, Paola; CABRERA, Hugo. Sífilis secundaria con compromiso ocular. **Rev. Peruana dermatología**, v. 1, p. 37-41, 2007.

TENORIO, Guadalupe et al. Sífilis ocular. **Revista Médica del Hospital General de México**, v. 72, n. 3, p. 149-154, 2009.

Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis (IST)**. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. Disponível em: http://www.aids.gov.br/system/tdf/pub/2016/57800/pcdt_ist_final_revisado_020420.pdf?file=1&type=node&id=57800&force=1. Acesso em: 19 maio 2022.