

excessiva, com hiperativação de células T citotóxicas, células natural killer e macrófagos, gerando secreção de altos níveis de citocinas pró-inflamatórias. Pode ser hereditária ou secundária à desregulação imunológica induzida por neoplasias, doenças autoimunes ou infecções sistêmicas, mais frequentemente associada ao vírus Epstein-Barr. Devido ao caráter sistêmico da LV e às características similares dessas afecções, deve-se descartar SHF em pacientes que apresentam má evolução mesmo com o tratamento implementado para evitar morbimortalidade. Parâmetros clínicos e laboratoriais como febre, citopenias, hipertrigliceridemia e hiperferritinemia são relevantes em SHF associada à LV.

**Palavras-chave:** Síndrome Hemofagocítica Abscesso esplênico Leishmaniose visceral

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103591>

### MANIFESTAÇÃO EXUBERANTE DA SÍFILIS MALIGNA PRECOCE EM ADULTO IMUNOCOMPETENTE

Marcos Davi Gomes de Sousa<sup>a,\*</sup>,  
Gabrielle Mendonça Condé<sup>b</sup>,  
Larissa Pinheiro do Nascimento<sup>b</sup>,  
Nathalia David de Almeida<sup>b</sup>, Leonardo Lora<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Hospital Universitário Gaffrée e Guinle (HUGG), Rio de Janeiro, RJ, Brasil;

<sup>b</sup> Liga Acadêmica de Hanseníase e IST do Instituto de Dermatologia Prof. Rubem David Azulay – Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

**Introdução:** Sífilis maligna precoce (SMP) é forma rara de sífilis secundária com lesões necróticas, que podem estar acompanhadas de sinais e sintomas sistêmicos. Geralmente está associada à imunossupressão, particularmente induzida pelo HIV, mas pode se manifestar no paciente imunocompetente. Com o contínuo aumento dos casos de sífilis, a SMP torna-se menos incomum. Apresenta-se o caso de um paciente imunocompetente acometido com lesões sífilíticas exuberantes.

**Descrição do caso:** Masculino 38 anos, heterossexual, relatou um mês de evolução de nódulo na região occipital à direita, na base do pescoço, associado à dor, aumento progressivo e saída de exsudato purulento. Negava traumas prévios ou contato com animais, negava também perda de peso ou febre nesse período. Na história pregressa, negava uso contínuo de medicamentos ou antecedentes patológicos. Relatou ainda antecedente de uso de cocaína inalada e sexo desprotegido com parceira regular. Ao exame físico, apresentava nódulo eritematoso de bordos mal delimitados, endurecido, medindo 5 × 5 cm, com crostas purulentas e áreas de necrose em região cervical posterior direita, além de lesão única, periumbilical ipsilateral, com crosta e hiperemia adjacente e dois pontos centrais de supuração. Nos diagnósticos diferenciais do caso foram levantados: foliculite decalvante, leishmaniose e paracoccidiodomicose. Foram realizados testes rápidos para HIV e hepatites B e C, negativos, e teste rápido para sífilis, que foi positivo, tendo sido iniciado tratamento com 2.400.000 UI, em dose única, via intramuscular. O VDRL veio 1/32, tendo havido involução importante do quadro

após 3 semanas. Logo após o tratamento, apresentou febre e mal-estar, tendo sido manejado sintomaticamente com anti-térmicos, com sucesso.

**Comentários:** Descrita inicialmente por Bazin (1859), SMP é uma manifestação rara dessa infecção. Inicialmente, acreditava-se que era uma forma inicial de sífilis terciária, mas, em 1896, no 3º Congresso Internacional de Dermatologia, foi classificada como uma forma de sífilis secundária ulcerativa. Até a expansão da transmissão do HIV, a SMP era associada ao alcoolismo, desnutrição grave e uso de drogas ilícitas, o qual nós observamos. Os critérios diagnósticos para SM descritos por Ficher et al incluem: (1) sorologia fortemente positiva; (2) uma intensa reação de Jarisch-Herxheimer; (3) manifestações clínicas e histopatológicas características e (4) uma boa resposta à antibioticoterapia, os quais também observamos.

**Palavras-chave:** Sífilis Maligna Precoce Infecção Sexualmente Transmissível Imunocompetente

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103592>

### O IMPACTO DA VACINA E DOS ANTIVIRAIS CONTRA A VARICELA-ZÓSTER NO BRASIL: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE 2013 A 2022

Elvis Oliveira Fonseca\*,  
Afonso de Carvalho Goes Nascimento,  
Gabrielle Oliveira Silva, Igor Macedo Pinto

Universidade Salvador (UNIFACS), Salvador, BA, Brasil

**Introdução/objetivo:** O vírus da Varicela-Zóster (VZV) é o causador de uma doença viral altamente contagiosa. Ela pode se manifestar através da varicela, forma de infecção primária, ou por meio do herpes zóster, quando reativada após um período de latência. A vacinação contra a Varicela-Zóster é a forma mais eficaz para prevenir a doença, e os antivirais, como o Aciclovir, contribuem para prevenir o agravamento do quadro. O presente estudo tem como objetivo avaliar a prevalência do vírus da Varicela-Zóster no Brasil nos últimos 10 anos na faixa etária 0-19 anos.

**Métodos:** Análise retrospectiva, transversal e descritiva utilizando informações do Sistema de Morbidade Hospitalar (SIH/SUS – DATASUS) no período de 2013 a 2022, em função do número de hospitalizações pelo VZV em pessoas de 0 a 19 anos no Brasil de acordo com o local de internação. As variáveis analisadas foram sexo, cor/raça, taxa de mortalidade, região e ano de hospitalização. A análise dos dados foi realizada utilizando o software Microsoft Office Excel® 2016.

**Resultados:** Um total de 23.614 de hospitalizações pelo VZV foram notificados no Brasil de 2013 a 2022. O Sudeste apresentou o maior número de internações (45,70%), ao passo que o Sul foi a região com o menor número de casos (11,03%). O estado de São Paulo teve o maior número de internações (29,58%), acompanhado por Minas Gerais (8,50%) e Rio de Janeiro (5,56%). O perfil das notificações a nível nacional foi composto, principalmente, por pessoas do sexo masculino (53,57%), de cor parda (38,64%), branca (28,72%) e de cor/raça não foi identificada (28,96 %). Na análise da última década, o ano 2013, com 5704 internações, apresentou o maior número de internações, enquanto o ano de 2021, com 683 internações,