

B. Internada no 1º Hospital em 20/06/99, diagnosticada com suboclusão intestinal por *Ascaris lumbricoides*, e desenvolveu colangite grave dias depois apesar do tratamento com albendazol 400 mg, dose única. Submetida à colecistectomia de emergência em 15/07/99. Exame histopatológico pós-operatório da vesícula em 16/07/99 revelou LB, neoplasia definidora de AIDS. Em 28/07/99, realizada sorologia para HIV (ELISA), positiva, e infecção caracterizada como transmissão vertical. Paciente transferida para o 2º Hospital em 31/07/99 para tratamento oncológico (estágio IVB). Por protocolos do período, não fez uso de profilaxias ou terapia antirretroviral (TARV). Em 23/09/00 encontrava-se em remissão clínica ao término da quimioterapia com m-BACOD e, em 04/10/00, apresentou recidiva em sistema nervoso central. Evoluiu com piora clínica progressiva, falecendo por sepse e progressão da doença em 24/12/00. O bloco de parafina foi reavaliado por hematopatologista em 19/08/22, e o diagnóstico confirmado por análise microscópica e estudo imunohistoquímico conforme a OMS, 2022 (positividade para CD20, CD10, Ki67 99%; EBV + via sonda EBER1).

Conclusões: O LB pode ocorrer na vesícula biliar tanto no contexto da infecção pelo HIV como na população pediátrica. O diagnóstico final é obtido através da análise histopatológica da biópsia. Além disso, a TARV deve ser iniciada de forma precoce por estar relacionada à recuperação da contagem de células T CD4+ e, conseqüentemente, à redução da mortalidade pela imunossupressão pelo HIV – como por infecções oportunistas e neoplasias malignas.

Palavras-chave: Linfoma de Burkitt, Vesícula Biliar, Soropositividade para HIV, Infecções por Vírus Epstein-Barr, Pediatria.

Conflitos de interesse: Não houve conflitos de interesse.

Ética e financiamentos: Não houve conflitos de interesse.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104415>

O IMPACTO DOS FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS NA REALIZAÇÃO DO PRÉ-NATAL EM GESTANTES CUJOS FILHOS FORAM DIAGNOSTICADOS COM SÍFILIS CONGÊNITA

Victor Schinaider Gaia da Cunha,
Filipe da Silva Santiago,
Gabriel Muhammad Ferreira,
Gabriel Faria Coimbra,
Luiz Felipe Oliveira Fernandes,
Arthur José Soares Silva,
Glória Regina da Silva e Sá,
Maria Beatriz Assunção Mendes da Cunha

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
(UNIRIO), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: A realização do pré-natal é um fator determinante para a redução da morbimortalidade materna e perinatal. Entretanto, estudos anteriores relataram que o acesso ao pré-natal não é uniforme na população, sendo necessário

estabelecer quais grupos são mais vulneráveis, não só utilizando parâmetros da consulta, mas avaliando doenças diretamente associadas com o pré-natal. Nesse sentido, a triagem de sífilis congênita (SC) pode funcionar para essa análise, dado o seu caráter evitável a partir da testagem periódica durante a gestação.

Objetivos: Determinar os fatores sociodemográficos que estão associados à realização do pré-natal em gestantes cujos filhos apresentaram SC.

Materiais e métodos: Estudo transversal, com estatística descritiva e inferencial utilizando os softwares Excel e R. Os dados foram obtidos através do DATASUS, a partir das fichas de SC do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). As variáveis analisadas foram a realização do pré-natal, a raça/cor, faixa etária e escolaridade da gestante, no período de 2015 a 2021, na região Centro-Oeste. A partir de um Modelo Linear Generalizado, estimou-se Odds Ratio (OR) para medir associação entre as variáveis, além dos intervalos de confiança (IC) de 95%.

Resultados: Foram avaliadas 7781 gestantes, em que 84% realizaram o pré-natal. Em relação à raça, 62,9% eram pardas, 16,2% brancas e 5,6% pretas, em que foi observado uma chance menor de realização do pré-natal na população parda (OR = 0,81; IC = 0,67-0,98) em comparação com a branca. A faixa etária mais presente na amostra foi de 10-29 anos (76,9%), sendo evidenciado uma menor chance de efetuar o pré-natal nas mulheres de 20-29 (OR = 0,73; IC = 0,62-0,86), 30-39 (OR = 0,67; IC = 0,55-0,82) e 40-49 (OR = 0,60; IC = 0,40-0,93), em relação a 10-19 anos. Quanto à escolaridade, haviam mais gestantes com ensino fundamental II incompleto (20,2%) e ensino médio incompleto (16,3%). Nesse caso, gestantes com ensino médio (OR = 1,94; IC = 1,47-2,54) e ensino superior (OR = 8,98; IC = 2,74-55,34) apresentaram mais chance de realizar o pré-natal quando comparado com nível de escolaridade baixo.

Conclusões: Os resultados concordam com a literatura ao indicar que gestantes pardas e com baixa escolaridade apresentam uma menor chance de realizar o pré-natal, mas diferem ao mostrar que, quanto menor a idade, maiores as chances, uma vez que foi apontado que a faixa mais provável de ter um pré-natal de qualidade era de 30-39 anos.

Palavras-chave: Determinantes sociais da saúde, Estudos epidemiológicos, Pré-natal, Sífilis.

Conflitos de interesse: Não houve conflito de interesse.

Ética e financiamentos: Declarações de interesse: Nenhum.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104416>

SÍFILIS AGUDA COM APRESENTAÇÃO ATÍPICA DE PSEUDOTUMOR ANORETAL: UM RELATO DE CASO

Nizia Railbolt Ferreira,
Beatriz Christine Boueri Rossi,
Maria Chiara Chindamo

Barra D'Or, Rio de Janeiro, RJ, Brasil