

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

**Introdução:** A sífilis é uma doença infecciosa sistêmica causada pelo *Treponema pallidum*, adquirida por transmissão sexual ou vertical. A apresentação mais comum é o cancro duro. Na forma anorretal, a doença manifesta-se como enantema, ulceração e, raramente, como pseudotumor. Apesar de possuir tratamento altamente eficaz e acessível, permanece como desafio para a saúde. O presente trabalho consiste em um relato de caso de um paciente internado em um hospital do Rio de Janeiro, com apresentação de sífilis aguda mimetizando tumor anorretal.

**Relato do caso:** Paciente, 45 anos, gênero masculino, hipertenso, tabagista, praticante de sexo com homens e em uso regular de PREP. Procurou atendimento na emergência com relato de dor abdominal difusa, febre, mialgia e hematoquezia iniciados quatro dias antes. Laboratório de admissão evidenciou anemia normocítica e normocrômica, aumento de aminotransferases e proteína C reativa. Tomografia de entrada evidenciou espessamento irregular do reto e linfonodomegalias pélvica. Realizada ressonância magnética, que evidenciou lesão com 4,5cm comprometendo a camada muscular do reto e infiltração da gordura mesorretal, sugerindo estadió T3a/b. Submetido à retossigmoidoscopia rígida, evidenciando lesão vegetante a 12 centímetros da margem anal, friável, impedindo a progressão do aparelho. Prosseguida investigação com colonoscopia, que demonstrou grande lesão ulcerada de reto, de fundo necroexsudativo e bordas elevadas, rombas, sem padrão infiltrativo neoplásico e sim inflamatório. Microscopia evidenciando infiltrado inflamatório agudo com coloração especial positiva para espiroquetas morfológicamente consistentes com *Treponema pallidum*. Exames laboratoriais com VDRL 1:4, FTA - ABS IGG e IGM positivos, sem histórico conhecido de sífilis. Anti HIV e demais sorologias para infecções sexualmente transmissíveis negativas. Iniciado esquema com ceftriaxona e doxiciclina, seguido de 3 doses semanais de penicilina benzatina 2,4 milhões de UI IM. Recebeu alta hospitalar com melhora clínica e laboratorial para acompanhamento ambulatorial. RM de controle, cerca de dois meses após a alta, evidenciando importante redução do espessamento parietal do reto e da infiltração da gordura mesorretal, além de redução do tamanho dos linfonodos mesorretais. Comentários: A sífilis é uma doença altamente prevalente em nosso meio. A apresentação pseudotumoral deve ser considerada no diagnóstico diferencial de lesões anorretais em homens que fazem sexo com homens.

**Palavras-chave:** Sífilis, Pseudotumor Inflamatório, Infecções Sexualmente Transmissíveis.

**Conflitos de interesse:** Os autores informam a ausência de conflito de interesse na elaboração e publicação do presente trabalho.

**Ética e financiamentos:** Declarações de interesse: Nenhum.

## SÍFILIS OCULAR COM VDRL NEGATIVO EM MULHER DE 71 ANOS E NÃO-HIV, APRESENTANDO UVEÍTE INTERMEDIÁRIA BILATERAL: UM RELATO DE CASO

Thiago Leandro Mamede<sup>a</sup>,  
Kelma Macedo Pohlmann Simões<sup>b</sup>,  
Marcella Quaresma Salomão<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-CAP1.0), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

<sup>b</sup> Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

<sup>c</sup> Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

Possivelmente relacionada à neurosífilis e também considerada maligna por Karanfilian e cols., a sífilis ocular manifesta-se sob espectro clínico variado. Embora as uveítes e panuveítis pareçam ser as manifestações oculares mais frequentes da sífilis, granuloma de íris, retinite, corioretinite, vasculite, neurite óptica e descolamento de retina também são descritos. Neste contexto, relatamos o caso de uma mulher, 71 anos, portadora de síndrome metabólica bem controlada, submetida à facectomia do olho direito. Ao final do desmame do corticoide oftálmico, passou a apresentar dor, hiperemia e perda da acuidade visual. O quadro repetiu-se após 2 novos ciclos de corticoide tópico, sempre ao final do desmame, ocasião em que foi identificada uveíte intermediária bilateral, segundo classificação SUN 2021, e confirmada por angiografia fluoresceínica de grande angular, que evidenciou vasculite periférica com áreas de atrofia epitelial e papilite bilateral. Após screening sorológico e inflamatório, apenas o teste treponêmico foi positivo, com VDRL negativo. Como nunca havia tratado para sífilis, foi prescrito ceftriaxona 2 g/dia por via intravenosa durante 14 dias. Após o tratamento, evoluiu com melhora, prosseguindo desmame do corticoide, desta vez sem intercorrências. Foi então submetida a nova angiografia de controle que confirmou a remissão do quadro. Segundo o boletim epidemiológico brasileiro, embora não seja a faixa etária mais acometida, a incidência de sífilis entre > 50 anos superou 37 mil (17,4%) casos em 2022, não podendo ser negligenciada nesta faixa etária. Da mesma forma, manifestações clínicas supostamente raras também se tornam importantes em cenários hiperendêmicos, remetendo à sífilis seu antigo título de “imitadora de doenças”, o que torna o diagnóstico mais complexo e faz dos marcadores sorológicos ferramentas essenciais. Contudo, o VDRL nem sempre é positivo quando a doença está em atividade. Apesar de uma coorte de 265 pacientes com neurosífilis não ter encontrado um único paciente com VDRL negativo, nosso trabalho mostra que isso não se aplica à sífilis ocular, corroborando a experiência do grupo SUN, que recomenda priorização de testes não-treponêmicos para diagnóstico diferencial da sífilis nas uveítes intermediárias. Nosso trabalho também mostra experiência satisfatória no tratamento com ceftriaxona venosa para sífilis ocular,