



duartenunospinolaabarreto@gmail.com

CENTRO HOSPITALAR
UNIVERSITÁRIO
LISBOA NORTE, EPE



Hospital
PulidoValente



ÚLCERA ORAL COMO MANIFESTAÇÃO PRIMÁRIA DE SÍFILIS

Cláudia Andrade¹; Sara Graterol¹; Filipa Contente¹; Duarte Barreto¹; Sara Fontes²; Francisco Salvado³

¹ Médico interno de Formação Específica, Serviço de Estomatologia, Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte, Clínica Universitária de Estomatologia, Faculdade de Medicina de Universidade de Lisboa

² Assistente Hospitalar Graduada, Serviço de Estomatologia, Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte, Clínica Universitária de Estomatologia, Faculdade de Medicina de Universidade de Lisboa

³ Diretor do Serviço de Estomatologia, Serviço de Estomatologia, Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte, Clínica Universitária de Estomatologia, Faculdade de Medicina de Universidade de Lisboa

Introdução

A sífilis é uma doença infecciosa sexualmente transmissível, causada pela espiroqueta *Treponema pallidum*. São conhecidas várias fases da doença: primária, secundária, latente, terciária e neurosífilis. Todas as fases podem apresentar manifestações orais, que apesar de raras, podem mimetizar outras patologias, constituindo um desafio diagnóstico.

Descrição do Caso



Antecedentes Pessoais

Homem de 45 anos
Sexualmente ativo
Relações sexuais desprotegidas



História da Doença Atual e Exame Objetivo

Quadro inespecífico de odinofagia, adenopatias e lesões na cavidade oral com 1 semana de evolução
X sintomas B (febre, sudorese noturna, astenia) ou lesões mucocutâneas
Observação: lesão centimétrica ulcerada do palato mole + múltiplas lesões infracentimétricas ulceradas na face dorsal da língua, todas indolores à palpação (Fig. 1) + adenopatia retroauricular direita com cerca de 1cm (Fig. 2) e adenopatia submandibular esquerda (nível IIa) infracentimétrica, ambas indolores à palpação



Hipóteses de diagnóstico

- . Úlceras traumáticas
- . Sífilis
- . Carcinoma pavimento-celular
- . Sialometaplasia necrotizante



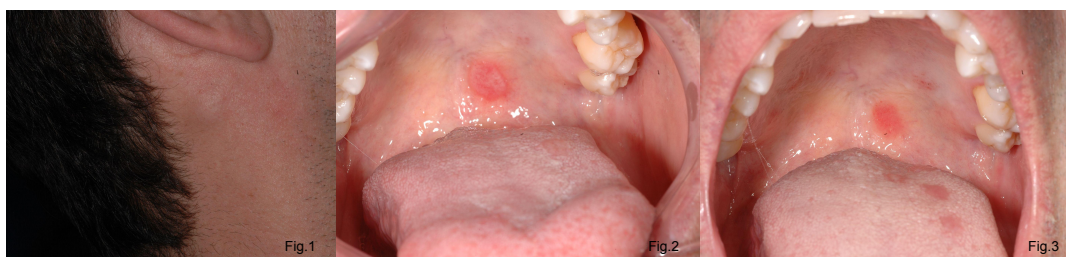
Estudo analítico e serológico

VDRL reativo; TPHA - Positivo 1/10240 -> confirma Sífilis



Tratamento e Evolução

Terapêutica: toma única de penicilina G benzatínica intramuscular
Franca melhoria do quadro clínico ao final de uma semana (Fig. 3). Mantém seguimento em consulta de Medicina Oral, sem aparecimento de novas lesões



Discussão e Conclusões

Este caso clínico realça a necessidade de considerar a sífilis no diagnóstico diferencial de lesões orais inespecíficas, dada a grande variedade de apresentações clínicas. Daí a importância do seu conhecimento, para um diagnóstico e tratamento precoces, minimizando assim os riscos de transmissão e as potenciais complicações decorrentes desta doença infecciosa.

Bibliografia

1. Centers of Disease Control. (2022, março 30). STI Treatment Guidelines. <https://www.cdc.gov/std/treatment-guidelines/syphilis.htm>
2. Scott, C. M., & Flint, S. R. (2005). Oral syphilis—re-emergence of an old disease with oral manifestations. *International journal of oral and maxillofacial surgery*, 34(1), 58–63. <https://doi.org/10.1016/j.ijom.2004.01.029>
3. Smith, M. H., Vargo, R. J., Blodeau, E. A., Anderson, K. M., Trzinska, A., Canterbury, C. R., Fantasia, J. E., & Rawal, Y. B. (2021). Oral Manifestations of Syphilis: a Review of the Clinical and Histopathologic Characteristics of a Reemerging Entity with Report of 19 New Cases. *Head and neck pathology*, 15(3), 787–795. <https://doi.org/10.1007/s12105-020-01283-4>