



a propósito de um caso clínico

Rebelo M.R.¹, Freitas F.², Louraço A.C.¹, Moreira A.², Francisco H.³, Caramês J.⁴

¹ Mestre em Medicina Dentária, Assistente Convidada da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa (FMDUL); ² Doutor em Medicina Dentária, Professor Auxiliar Convidado da FMDUL; ³ Doutora em Medicina Dentária, Professora Auxiliar com Agregação da FMDUL; ⁴ Doutor em Medicina Dentária, Professor Catedrático e Diretor da FMDUL.

Introdução

A sífilis é uma doença infecciosa, congénita ou adquirida, causada pela espiroqueta *Treponema pallidum*.^{1,2,3} A principal via de transmissão é através do contacto sexual com um parceiro infetado.^{1,2} A primeira manifestação da sífilis designa-se cancro duro e trata-se de uma úlcera geralmente indolor que surge no local de inoculação da bactéria (sífilis primária).^{2,4,5} Sem tratamento, a doença evolui para sífilis secundária, que se caracteriza pelo aparecimento de lesões com diversas apresentações na pele e mucosas, bem como de adenopatias.^{1,3,4} Após um período de latência, a infeção pode evoluir para sífilis terciária com manifestações multissistémicas graves.^{1,5}

Caso Clínico



Doente do género masculino, 44 anos, fumador 30 cigarros/dia, apresentou-se na consulta de Cirurgia e Medicina Oral da FMDUL, referenciado pelo seu médico dentista. Apresentava várias lesões assintomáticas com mais de 2 semanas de evolução. Referia odinofagia há cerca de 3 meses. Clinicamente identificaram-se lesões compatíveis com placas mucosas e condiloma lata - manifestações de sífilis secundária (figuras 1 a 6).



Fig. 1, 2 e 3: placas brancas espessas irregulares no lábio inferior, ventre da língua, e pilar amigdalino anterior, respetivamente. Lesões compatíveis com placas mucosas. Note-se a inflamação da amígdala posterior à placa mucosa presente na figura 3.



Fig. 4: Lesão compatível com placa mucosa na zona retromolar.

Fig. 5 e 6: Nódulos endurecidos na zona póstero-lateral do dorso da língua – compatíveis com condiloma lata (vista frontal e lateral, respetivamente).



O diagnóstico de sífilis foi confirmado pela análise sanguínea reativa para VDRL (*Venereal Disease Research Laboratory*) e FTA/ABS (*Fluorescent treponemal antibody absorption*).

Foi descartada infeção por HIV, conforme recomendado.¹

O doente afirmou ter práticas sexuais desprotegidas, nomeadamente feleção.



O doente foi referenciado a consulta de Infeciologia, já que se trata de uma doença de declaração obrigatória.⁶

Foi instituída terapêutica com penicilina G benzatínica (2,4 milhões de unidades) intramuscular. A resolução das lesões iniciou-se após alguns dias, com remissão completa após 6 semanas. Não se verificaram novas lesões nos 15 meses de controlo disponíveis.

Discussão e Conclusão

O relatório epidemiológico de 2019 do *European Centre for Disease Prevention and Control* (2022) alerta para o aumento de casos de sífilis nos países da EU/EEE. Em Portugal, de 2015 a 2019, os casos reportados passaram de 43 para 419 por 100.000 habitantes.⁵ Assim, é crucial que o profissional de saúde esteja desperto para esta patologia, já que a variada apresentação clínica pode dificultar o diagnóstico. O diagnóstico e tratamento precoces são essenciais para minimizar as consequências da doença e prevenir a sua transmissão.

REFERÊNCIAS

- 1: Janier, M., Unemo, M., Dupin, N., Tiplica, G. S., Potočník, M., & Patel, R. (2021). 2020 European guideline on the management of syphilis. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venerology*, 35(3), 574–588. | 2: Smith, M. H., Vargo, R. J., Bilodeau, E. A., Anderson, K. M., Trzcinska, 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* (Vol. 15, Issue 3, pp. 787–795). | 3: Schuch, L. F., da Silva, K. D., de Arruda, J. A. A., Etges, A., Gomes, A. P. N., Mesquita, R. A., Vasconcelos, A. C. U., & Tarquinio, S. B. C. (2019). Forty cases of acquired oral syphilis and a review of the literature. *International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, 48(5), 635–643. | 4: Queirós, C., & da Costa, J. B. (2019). Oral transmission of sexually transmissible infections: A narrative review. *Acta Medica Portuguesa*, 32(12), 776–781. | 5: European Centre for Disease Prevention and Control (2022). Syphilis. *ECDC: Annual epidemiological report for 2019*. Stockholm: ECDC. | 6: Despacho n.º 1150/2021, Diário da República n.º 19/2021, Série II de 2021-01-28, páginas 137-9 (2021).