

Um caso desafiador de manifestação hepática por sífilis: relato de caso

Autores: Anna Paula Mendanha da Silva Aureliano¹, Isabelly dos Santos Moreira¹, Silas Gustavo Barboza Romeres¹, Líliana Sampaio Costa Mendes², Marcos de Vasconcelos Carneiro², Luiz Antônio Rodrigues de Freitas³

¹ Residente de hepatologia da SES-DF

² Médico (a) hepatologista do Hospital de Base-DF

³ Médico patologista da UFBA

INTRODUÇÃO: A sífilis é uma infecção de caráter sistêmico, causada pela bactéria *Treponema pallidum*, transmitida por contato sexual ou transmissão vertical durante a gravidez. É um importante problema de saúde pública e sua incidência tem aumentado nos últimos anos. Quando não tratada, as complicações podem ser graves e irreversíveis. No estágio terciário, o fígado pode ser acometido através dos pseudotumores inflamatórios (gomas sífilíticas), que são lesões benignas raras, descritas pela primeira vez em 1953. Seu diagnóstico pode ser difícil, visto semelhança clínica e radiológica com tumores malignos. Descrevemos um caso desafiador de sífilis com lesões hepáticas clinicamente suspeitas de tumores malignos.

CASO CLÍNICO: Sexo feminino, 55 anos, previamente hígida, com relato de perda ponderal de 10 quilos, dor abdominal e astenia. Apresentou várias lesões hepáticas na tomografia computadorizada (TC), multilocalizadas, com realce heterogêneo e contornos definidos, medindo a maior 50x32mm. Exames laboratoriais: fosfatase alcalina 380 U/L, aspartato transaminase (AST) 115 U/L e alanina transaminase (ALT) 210 U/L. Investigação neoplásica ampla foi realizada, sem achados. Biópsia de lesão: tecido fibrótico com infiltrado inflamatório misto, com histiócitos com células gigantes multinucleares e infiltrado eosinofílico com áreas de necrose – conclusão: reação inflamatória granulomatosa de padrão tuberculóide. Imunoistoquímica (IHQ): sem malignidade, sugestivo de processo inflamatório crônico granulomatoso. Apesar da pesquisa para micobactéria e BAAR terem resultado negativas, optado por iniciar tratamento estendido (12 meses) com esquema RIPE (rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol). Não houve regressão das lesões hepáticas. Segunda biópsia: padrão reacional inespecífico, com extensas áreas de fibrose - IHQ para pesquisa de *Treponema pallidum*: inconclusiva (4 fragmentos positivos para a reação, mas não vistas as formas espiroquetoides típicas). O teste não treponêmico apresentou-se reagente (VDRL reagente título 1:1024) e o teste confirmatório treponêmico (FTA- Abs) também reagente. Confirmando assim, a hipótese de infecção por sífilis. A paciente foi tratada com Penicilina G e teve resolução do quadro clínico e radiológico..

OBJETIVOS: Relatar o caso de uma paciente com nódulos hepáticos de etiologia infecciosa e discutir os achados clínicos, laboratoriais, imagiológicos e histopatológicos, destacando a investigação diagnóstica e a eficácia da terapia.

RESULTADOS: Por se tratar de uma situação rara e de difícil diagnóstico, o início do tratamento é tardio. No entanto, a terapia com Penicilina G Benzatina demonstrou ser eficaz tanto na resolução dos sintomas quanto na resolução dos nódulos.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO: O caso relatado traz à luz a discussão acerca de diferentes tipos de apresentação de uma doença sexualmente transmissível de alta incidência. O acometimento hepático pode acontecer em todas as fases da infecção, no entanto, a presença de gomas sífilíticas é mais comum na sífilis terciária. As lesões podem ser diagnosticadas acidentalmente e muitas vezes são assintomáticas. Dessa maneira, a realização de testes treponêmicos ou não-treponêmicos, podem auxiliar no diagnóstico. A terapia com Penicilina G Benzatina demonstrou eficácia na resolução dos sintomas e das lesões hepáticas.

Palavras-chave: Sífilis; Nódulos hepáticos; Gomas sífilíticas.

Referências:

1. ARIAS-LOSTE, M.T., et al. Afectación hepática en enfermedades infecciosas. Hepatopatías en pacientes inmunodeficientes. Medicine-Programa de Formación Médica Continuada Acreditado, v. 12, n. 9, p. 505-514, 2016.
2. HAGEN, C.E.M.D., et al. Sífilis Apresentando-se como Tumores Inflamatórios do Fígado em Homens Homossexuais HIV Positivos. T.A.J.of S.P. 38(12):p 1636-1643, dezembro de 2014.
3. ARANDO, L.M; OTERO, G.L. Syphilis. Enferm Infec Microbiol Clin (Engl Ed). 2019 Jun-Jul;37(6):398-404. English, Spanish. doi: 10.1016/j.eimc.2018.12.009. Epub 2019 Feb 7. PMID: 30738716.