

Sífilis Congénita

Programa de Pesquisa Perinatal

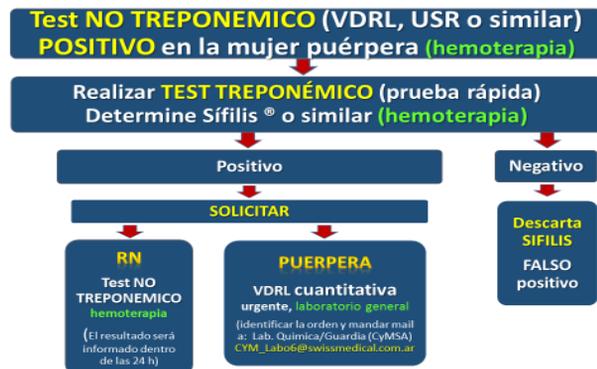
Vázquez L, Anhel S, Parenti V, Pedraza A.

Clínica y Maternidad Suizo Argentina*. CABA

Introducción: La sífilis gestacional sin tratamiento puede ocasionar entre el 50-85% de afectación fetal (aborto, muerte fetal y neonatal, parto prematuro, bajo peso e infección congénita). Esta infección, es prevenible con adecuado control prenatal. A pesar de que la gran mayoría de nuestros recién nacidos son producto de embarazos controlados, teniendo en cuenta la alta prevalencia de sífilis en la población general, y siguiendo con las recomendaciones del MSAL desarrollamos un programa de pesquisa perinatal cuyos resultados vamos a comunicar.

Material y Métodos: Desarrollamos en conjunto con el servicio de hemoterapia (H) un programa de control perinatal de sífilis.

En toda mujer que se interna para un parto, los técnicos de H realizan una toma de sangre para grupo y factor, y bajo este programa se incluyó también la realización de un *test no treponémico cualitativo* (TNTc). A partir de un TNTc positivo, H realizaba una *prueba treponémica rápida* (TTPR), según algoritmo adjunto



Resultados: Durante el año 2016, nacieron 7198 niños, y se realizaron 7047 determinaciones de TNTc, que representa el 98% de los nacimientos.

Tuvimos **34 ptes con TNTc reactivos (0.48% de los RN evaluados)**. TTPR positiva: 16/34 (47%).

Pte	FECHA	HC	TNTc	TTPR	RN			PAREJA		Comentario	
					VDL CUANTI	FTA ABS	VDRL cuali/cuanti	trat	VDRL cuanti/TP		tratamiento
1	28-ene	d4295/0	pos	pos	2 dils	pos	2 dils	no	?	?	Sífilis pasada 2010
2	42481	g3540/0	pos	pos	neg	neg	neg	no	NR	...	Falso positivo de TNTc + TTPR
3	22-abr	g35767	pos	pos	4 dils	pos	neg	no	?	?	Sífilis pasada 2014
4	24-abr	g3681/0	pos	pos	4 dils	NR	pos / 2 dils	pen benz IM	neg / neg	no	Diag puerperio (LCR cel,prot y VDRL neg)
5	10-may	g4162/0	pos	pos	2 dils	NR	pos/	no	?	?	Sífilis en este embarazo 3 dosis (hace 3 meses)
6	10-jun	g5337/0	pos	pos	4 dils	pos	pos	pen benz IM	?	?	Sífilis en este embarazo
7	42542	g5727/0	pos	pos	neg	neg	NR	no	NR	NR	Falso positivo de TNTc + TTPR
8	1-jul	g6067/0	pos	pos	2 dils	NR	negativa	no	?	?	Sífilis pasada 2011
9	13-jul	g6420/1	pos	pos	2 dils	NR	1 dils	no	?	?	Sífilis pasada 2013
10	11-ago	g7567/0	pos	pos	neg	pos debil	1 dils	no	neg	...	Sífilis en este embarazo
11	31-ago	g84100	pos	pos	8	pos	4	no	no lo trajo	si	Sífilis en este embarazo
12	8-sep	g8719/0	pos	pos	2 dils	pos	NR	no	1dils (2016)	si	Sífilis pasada 2015
13	6-nov	h01104/0	pos	pos	1 dils	NR	NR	no	?	?	Sífilis pasada 2015
14	17-nov	h1591/0	pos	pos	2 dils	pos	neg	no	neg	no	Sífilis en este embarazo
15	10-dic	h2133/0	pos	pos	neg	pos	NR	no	trat previo al emb	si	Sífilis pasada 2015
16	5-dic	h22040	pos	pos	32dil	pos	NR	pen benz IM	2dils/pos	si	Diag puerperio (LCR cel,prot y VDRL neg)

TNTc: test no treponemico cualitativo, TTPR: test treponemico prueba rápida, NR: no realizado

Falso positivo de TNTc: 20/34 (59%)

Sífilis durante el embarazo: 37% (7/14), 2 casos fueron detectados en el puerperio.

Sífilis previa al actual embarazo: 52% (7/14)

Falso positivo (TNTc + TTPR) 12%, 2 casos confirmado por VDRL cuantitativa y FTA-ABS

Sólo 3 ptes RN recibieron trat con penicilina benzatínica.

La incidencia de Sífilis durante el embarazo fue del 0.9 %^o, RN evaluados (7/7047)

Comentarios: Tuvimos alto cumplimiento de la normativa. Sólo el 20% (7/34) de los TNTc requirió una evaluación diagnóstica para el RN. Contar con TTPR nos permitió excluir falsos positivos de TNT, y seleccionar en las primeras horas de vida, los pacientes RN que verdaderamente requieran evaluación y tratamiento para descartar sífilis congénita.

* Nuestro agradecimiento al personal técnico del Servicio de Hemoterapia de CyMSA