

SÍFILIS SECUNDÁRIA: MANIFESTAÇÃO ORAL

Kelvin Marques Miguel*; Camila Ferreira Leite; Ricardo Alves Mesquita; Wagner Henriques Castro; Tarcilia Aparecida da Silva

Departamento de Clínica, Patologia e Cirurgia Odontológicas, Universidade Federal de Minas Gerais-UFMG – Belo Horizonte-MG.

Paciente A. C., 21 anos, gênero feminino, melanoderma, compareceu à clínica de Patologia e Semiologia da FO-UFMG, com queixa de “caroços na língua e feridas nos lábios”. Ao exame clínico, observou-se nódulo na região posterior do dorso da língua e aumento de volume em palato mole (lado esquerdo) apresentando superfície eritematosa e irregular. Foi observado ainda a presença de placas mucosas bilateralmente na mucosa labial inferior. Diante dos achados clínicos, as seguintes hipóteses de diagnóstico foram propostas: Doença auto-imune, doença inflamatória granulomatosa, doença infecciosa. Os seguintes exames foram solicitados: Hemograma completo, FAN, ANCA-C, ANCA-P, PPD, ACE, taxa de sedimentação de eritrócitos. Realizou-se biópsia incisional das lesões no palato mole e lábio inferior e o material foi enviado ao Laboratório de Patologia BucoMaxilofacial da FO-UFMG para exame anatomopatológico. Os exames inicialmente solicitados apresentaram resultados dentro das faixas de normalidade. O diagnóstico histopatológico foi processo inflamatório crônico inespecífico, entretanto considerando-se a composição e arranjo do infiltrado inflamatório; solicitou-se ainda os seguintes exames: imunoistoquímica para detecção de espiroquetas no material de biópsia (realizado no Instituto Adolfo Lutz- Centro de Patologia em São Paulo), VDRL e anti-HIV. O VDRL foi positivo e o exame imunoistoquímico confirmou a presença de espiroquetas nos sítios lesionais, confirmando o diagnóstico de Sífilis. A paciente foi encaminhada para o Serviço de infectologia do Hospital das Clínicas-UFMG. A mesma finalizou o tratamento, e houve remissão completa das lesões bucais.

Referências:

- 1-Kelner N, Rabelo GD, Cruz Perez DE, Assunção JN Jr, Witzel AL, Migliari DA, Alves FA. Analysis of nonspecific oral mucosal and dermal lesions suggestive of syphilis: a report of 6 cases. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol*. 2014 Jan;117(1):1-7.
- 2-Compilato D, Amato S, Campisi G. Resurgence of syphilis: a diagnosis based on unusual oral mucosa lesions. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod*. 2009 Sep;108(3):e45-9.
- 3-Ikenberg K, Springer E, Bräuninger W, Kerl K, Mihic D, Schmid S, et al. Oropharyngeal lesions and cervical lymphadenopathy: syphilis is a differential diagnosis that is still relevant. *J Clin Pathol* 2010;63:731-6.