SÍFILIS COMO CAUSA DE MUERTE FETAL INTRA ÚTERO: ASPECTOS CLÍNICOS PATOLÓGICOS Y REVISIÓN DE CASOS CON ESTUDIO NECRÓPSICO EN UN PERÍODO DE 10 AÑOS

Craia, M. S.; Nocito, A. L.
Cátedra de Anatomía y Fisiologías Patológicas. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Rosario. Servicio de Anatomía Patológica Hospital Provincial del Centenario.
E-mail: msol.craia@gmail.com

INTRODUCCIÓN: la sífilis es una infección bacteriana causada por el T*reponema pallidum*. La OMS estima que 2 millones de embarazos se ven afectados por esta entidad cada año, de los cuales del 50 % al 80 % tendrán resultados adversos sin tratamiento adecuado. El de mayor relevancia es la muerte fetal, la cual ocurre en el 30% o más de los casos. OBJETIVOS: 1: resaltar la importancia del estudio necrópsico de mortinatos de embarazos no controlados para detectar infección sifilítica 2: definir el porcentaje de muertes fetales por sífilis en casos de estudio post mortem 3: ejemplificar las lesiones ocasionadas por esta patología 4: presentar las dificultades que enfrenta el patólogo para arribar al diagnóstico. MATERIALES Y METODOS: se efectuó un relevamiento de las necropsias fetales realizadas en nuestro Servicio en 10 años (2011-2021) para investigar el número de mortinatos portadores de sífilis congénita y definir el porcentaje. Se analizaron los hallazgos macro, microscópicos, historia clínica y se evaluaron las dificultades que enfrentó el patólogo para arribar al diagnóstico. RESULTADOS: de 57 necropsias fetales realizadas, 5 correspondieron al diagnóstico de Sífilis congénita (8,70%) con variable intensidad lesional. Las alteraciones más relevantes fueron: A: maceración grado 2-3 con avanzada autólisis visceral B: placenta con vellosidades inmaduras, villitis, cambios vasculares proliferativos, presencia de eritrocitos nucleados, onfaloflevitis, funisitis, corioamnionitis, impregnación meconial del amnios, C: variable fibrosis insterticial pancreática, D: timo con fibrosis o depleción linfocitaria. La maceración que presentaban los cuerpos fue un obstáculo para la detección de espiroquetas con la coloración de Whartin Starry. Es sabido que los hallazgos mencionados son altamente compatibles con sífilis aunque no patognomónicos. Es mandatorio para el diagnóstico inequívoco la reactividad de VDRL y Anticuerpos Anti-Treponema Pallidum ELISA. CONCLUSIONES: mediante esta presentación se intenta recalcar la importancia del control del embarazo, fundamentalmente en la población de menores recursos, recalcar la importancia del estudio necrópsico de los mortinatos, sobre todo, de embarazos sin controles y reafirmar la importancia del médico patólogo como integrante del equipo de salud.