

O DESAFIO DIAGNÓSTICO DA OTOSSÍFILIS: RELATO DE CASO

Pesquisadoras: YOKOMIZO, Tatiana de Oliveira
CONTE, Talita Aparecida
WÜRZIUS, Aline
PEREIRA, Rayana Wastner
LANA, Fernanda Dalla
Orientador: STEFFANI, Jovani Antônio

A Otossífilis é uma complicação rara da infecção crônica pelo espiroqueta *Treponema pallidum*. O diagnóstico e o tratamento apresentam dificuldades e existem divergências na literatura. O objetivo neste trabalho foi expor um relato de caso e discutir essas particularidades por meio de prontuário médico e revisão de literatura. A paciente, do sexo feminino, 63 anos, procurou atendimento neurológico com quadros episódicos de vertigem há cerca de um ano. Em uso de prótese auditiva no ouvido direito há quatro anos em razão de hipoacusia e acufenos, com 15 anos de evolução. O exame otoneurológico demonstrou a presença de lesão neurosensorial unilateral à direita, de grau moderado, acompanhada de ausência de reflexos estapedianos ipsi e contralaterais, além de índices percentuais de reconhecimento de fala muito baixos e alterações vestibulares centrais no exame de vectoeletronistagmografia (prova optocinética assimétrica). Os exames sorológicos revelaram Anticorpos Totais Anti *Treponema* positivos e FTA-ABS reagente. A paciente relatou ser casada há 38 anos e que, um ano após o casamento, cursou com DST, contudo, não se recorda do diagnóstico e do tratamento na época. Passou a apresentar lesões cutâneas próximas à virilha, também sem diagnóstico específico na época. Solicitou-se, então, exame do líquido (citologia quantitativa e qualitativa e bioquímica, todos sem anormalidades, e pesquisa de VDRL e FTA-Abs negativos), bem como a tomografia e a ressonância magnética de crânio e ouvido interno, que não apresentaram alterações. Em discussão conjunta com o infectologista e o otorrinolaringologista, a paciente foi diagnosticada com sífilis latente tardia e tratada com Penicilina Benzatina 2.400.000 UI por semana, durante três semanas. O marido foi encaminhado ao urologista; visto que sua sorologia era também positiva para Lues, recebeu o mesmo esquema terapêutico. O diagnóstico da otossífilis depende de alto nível de suspeição e da correta solicitação e interpretação de exames sorológicos (BARROS et al., 2005). Ainda assim o diagnóstico costuma ser presuntivo (YIMTAE et al., 2007; CHOTMONGKOL et al., 2012) e pode ocorrer em qualquer fase da doença. Apesar de divergências na literatura, normalmente quando o líquido é normal, a doença não é classificada como sífilis terciária, e o tratamento pode ser feito com Penicilina Benzatina. Quando o líquido é anormal, o tratamento é feito com penicilina cristalina e corticoesteróides (DARMSTADT; HARRIS, 1989). A otossífilis deve ser sempre incluída como hipótese diagnóstica em pacientes com sinais de disfunção vestibulo-coclear (hipoacusia, tinnitus, vertigem) sem causa aparente e testes sorológicos positivos para sífilis.

Palavras-chave: Sífilis. Otossífilis. Hipoacusia neurosensorial.

REFERÊNCIAS

BARROS, Ana Margarida et al . Neurosífilis: revisão clínica e laboratorial. **Arq Med.**, Porto, v. 19, n. 3, p. 121-129, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0871-34132005000200005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 07 set. 2016.

CHOTMONGKOL, Verajit et al. Doxycycline treatment of otosyphilis with hearing loss. **Sex Transm Infect.**, v. 88, i. 3, p. 177-178, Apr. 2012. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22287531>>. Acesso em: 07 set. 2016.

DARMSTADT, Gary L.; HARRIS, Jeffrey P. Luetic hearing loss: clinical presentation, diagnosis, and treatment. **Am J Otolaryngol.**, v. 10, i. 6, p. 410-421, Nov./Dec. 1989. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2688445>>. Acesso em: 07 set. 2016.

YIMTAE, Kwanchanok; SRIROMPOTONG, Somchai; LERTSUKPRASERT, Krisna. Otosyphilis: a review of 85 cases. **Otolaryngol Head Neck Surg.**, v. 136, i. 1, p. 67-71, Jan. 2007. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17210336>>. Acesso em: 07 set. 2016.