

Sífilis - Syphilis Tpha Liquid

INTRODUÇÃO

A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) causada pela bactéria *Treponema pallidum* e é caracterizada como uma enfermidade sistêmica, devido ao patógeno atingir a corrente sanguínea após infectar o organismo.

Conforme o progresso natural da doença, acontecem períodos de atividade, que apresentam características clínicas, imunológicas e diversas histopatológicas, além disso, ocorrem também períodos de latência assintomáticos. Trata-se de uma doença crônica, específica do ser humano e infectocontagiosa.

A maioria das pessoas que são portadoras da sífilis tem tendência a não ter conhecimento da infecção, podendo transmiti-la por contatos sexuais. Isso acontece, devido à ausência ou pouca sintomatologia referente ao estágio latente, que é dividido em: sífilis latente recente (antes de 2 anos de infecção) e sífilis latente tardia (após 2 anos de infecção). A infecção possui apresentações variáveis e complexas, além de um longo período de latência.

Manifestações Clínicas

A sífilis é uma doença de múltiplos estágios, que foram descritos detalhadamente pela primeira vez por Philippe Ricord em meados de 1800. Caso a sífilis não seja devidamente tratada fases sintomáticas entremeadas por períodos assintomáticos (fase latente) tendem a ocorrer. Esta é a sequência regular, entretanto, pode ser alterada por alguns fatores, tais como, o estado imunológico do hospedeiro e a administração de terapia antimicrobiana para outros patógenos, que também podem agir no *Treponema pallidum*. Desta maneira, o tempo de apresentação e os sinais e sintomas podem sofrer alterações.

Os estágios da sífilis não tratada são definidos como: sífilis primária, sífilis secundária, sífilis latente ou terciária.

Quando não tratadas, cerca de 35% das pessoas avançam para a cura espontânea, 35% permaneceram na fase de latência pela vida toda e o restante irá desenvolver a sífilis terciária.

Fonte: www.salutemplus.com.br. Acesso em: 28/07/2020



Primária

Período de incubação da doença, que varia de duas a quatro semanas.

Podem aparecer aftas, inflamação dos gânglios linfáticos e feridas nas genitais.



Secundária

Paciente pode ter erupções cutâneas. Sem tratamento elas continuam

reincidentes de dois a três anos. Pode ocorrer queda de cabelo, inflamação nos gânglios linfáticos e olhos, aftas.



Terciária

Entre o terceiro e quinto ano após a infecção, se não tratada, a doença começa a afetar as mucosas, pele, ossos, pode causar cegueira, afetar vísceras e sistemas cardiovascular e nervoso central.

Transmissão

A transmissão da sífilis ocorre principalmente através do contato sexual. Nos estágios primário e secundário da infecção, o contágio é maior, sendo reduzido gradativamente conforme ocorre a progressão da doença. A sífilis não confere imunidade permanente. O que significa que a doença pode ocorrer na mesma pessoa tantas vezes quantas forem expostas à bactéria *Treponema pallidum*.

Outra maneira de transmissão da doença, é a que ocorre durante a gestação, a sífilis congênita é o resultado da disseminação hematogênica do *Treponema pallidum*, da gestante infectada não-tratada ou inadequadamente tratada para o seu conceito, por via transplacentária.

Também pode ocorrer a transmissão através do contato do recém-nascido com lesões genitais no canal do parto, mas é um caso com menor frequência.

A transmissão por transfusão sanguínea, embora possível, é rara, devido à triagem rigorosa das bolsas de sangue quanto à presença de agentes infecciosos, como o *T. pallidum*, e pelo pouco tempo de sobrevivência da bactéria fora do organismo humano, especialmente em baixas temperaturas, como as usadas para a conservação das bolsas de sangue.

Testes treponêmicos

- ❖ Realizam a detecção de anticorpos anti-treponêmicos
- ❖ São realizados apenas qualitativamente
- ❖ Não podem ser utilizados no monitoramento do tratamento.
- ❖ Empregam como antígeno *Treponema pallidum*

Testes não treponêmicos

- ❖ Detecção de anticorpos não treponêmicos, esses anticorpos não são específicos para *Treponema pallidum*, porém estão presentes na sífilis. Podem ser:
 - ❖ Qualitativos: testes de triagem (determinam se uma amostra é reagente ou não).
 - ❖ Quantitativos: Determinam o título dos anticorpos presentes nas amostras, e têm aplicabilidade no monitoramento da resposta ao tratamento.

OBS: O título é indicado de acordo com a última diluição da amostra que ainda apresenta reatividade ou floculação visível.

Diagnóstico laboratorial da sífilis

O diagnóstico laboratorial da doença é realizado por meio de exames sorológicos, e sempre deve ser realizado em duas etapas: triagem e confirmatória.

O teste rápido (TR) para sífilis é a principal forma de diagnóstico, sendo um teste prático e de fácil execução, com leitura do resultado em até 60 minutos. Caso o TR seja reagente (positivo), deverá ser coletada uma amostra de sangue do paciente e encaminhado para realização de um teste laboratorial em metodologia contrária, realizado para confirmação do diagnóstico, ou seja, conforme diretrizes do Ministério da Saúde, a confirmação da doença por exames laboratoriais consiste em resultados reagentes obrigatoriamente, em duas metodologias, treponêmica e não treponêmica. É necessário conhecer a evolução da doença, as diferentes fases da infecção e o que cada teste laboratorial é capaz de detectar para utilizá-los adequadamente.

Para a sífilis congênita deverá ser avaliado a história clínico-epidemiológica da mãe, o exame físico da criança e os resultados dos testes, incluindo os exames radiológicos e laboratoriais, para se chegar a um diagnóstico seguro e correto. No caso de gestante, devido ao risco de transmissão ao feto, o tratamento deve ser iniciado com apenas um teste positivo, sem precisar aguardar o resultado do segundo teste confirmatório.

Tratamento

Após diagnóstico da doença o médico irá recomendar o melhor tratamento e medicação adequada para combater a bactéria causadora da doença.

Caso a sífilis seja detectada na gestante, o tratamento deve ser iniciado o mais rápido possível, com a medicação recomendada pelo médico, para que a medicação seja capaz de prevenir a transmissão vertical, ou seja, de passar a doença para o bebê. A parceria sexual também deverá ser testada e tratada para evitar a reinfeção da gestante.

SYPHILIS TPHA LIQUID

O TPHA é um teste de hemoaglutinação indireta para a detecção de anticorpos específicos contra *Treponema pallidum*. Na presença de anticorpos sífilíticos as células sensibilizadas irão aglutinar-se para formar padrões característicos na placa de microtitulação. Anticorpos de treponemas não patogênicos são adsorvidos pelo "Extrato de Treponema de Reiter" presente na suspensão de células.

Um das vantagens do teste de Syphilis TPHA Liquid é que, o fenômeno de prozona não é observado nos testes treponêmicos. Esse fenômeno é observado em testes não treponêmicos, onde a amostra precisa ser diluída para se obter o real resultado do teste. Os testes não treponêmicos apresentam mais resultados falso-positivos que os testes treponêmicos. Cerca de 1% da população apresenta reatividade nos testes treponêmicos sem ter a infecção. Os reagentes do TR possuem estabilidade até o vencimento da data de validade, caso permaneçam fechados e armazenados entre 2°C e 8°C. Após a abertura dos frascos os reagentes são estáveis por 6 semanas entre 2°C e 8°C.

Composição do kit (Todos os reagentes são prontos para uso). Kit para a realização de 100 testes

- ❖ STC - Células Teste TPHA – 2 x 4 mL
- ❖ SCC - Células Controle TPHA - 2 x 5 mL
- ❖ PC - Controle Positivo – 1 x 0,5 mL
- ❖ NC - Controle Negativo – 1 x 0,5 mL
- ❖ DIL – Diluente TPHA – 1 x 20 mL

Considerações finais

O SYPHILIS TPHA LIQUID possui alta taxa de sensibilidade e especificidade, é um teste prático, de fácil execução, acessibilidade, baixo custo e tem extrema importância para o diagnóstico da doença. Seguindo as orientações de realização do teste conforme descrito na Instrução de Uso, garante-se a segurança, qualidade e confiabilidade do produto. O teste rápido é indicado para todas as pessoas que possuem vida sexual ativa e/ou situações de exposição, principalmente para as pessoas que não utilizam preservativos em todas as relações sexuais.

Elaborado por: Lúcia Helena – Estagiária Assessoria Científica

Fontes

UEDA, Mirthes. *et al.* Sífilis: Estratégias para Diagnóstico no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, Coordenação de Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids. 2010. 100 p. (Série TELELAB)

COMPARINI, Regina. *et al.* Manual técnico para o diagnóstico da sífilis.

Ministério da saúde. Sífilis: o que é, causas, sintomas, tratamento, diagnóstico e prevenção. Ministério da saúde, 2019. Disponível em: <https://saude.gov.br/saude-de-a-z/sifilis> Acesso em: 28/07/2020.