

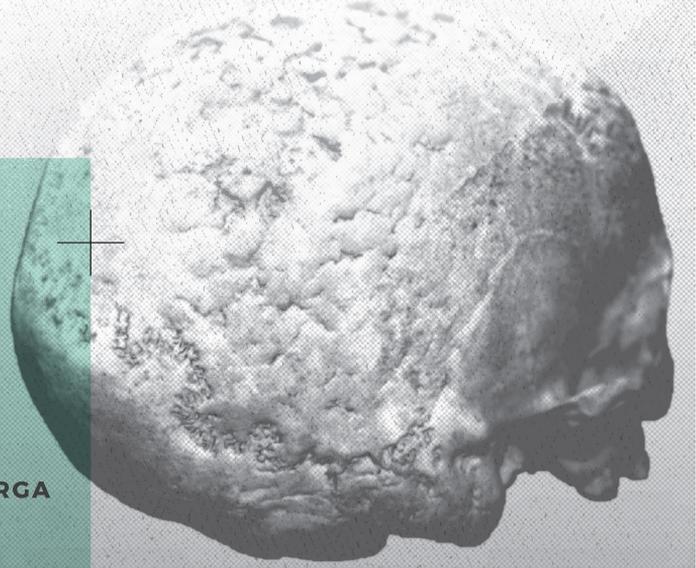
S E M I N Á R I O

SÍFILIS

uma abordagem interdisciplinar

27. MAIO

14H00 · SALA MIGUEL TORGA



"Crânio n.º 282" da coleção de crânios Identificados "Escolas Médicas", com caries sicca, indicativa de sífilis adquirida" – Foto: Célia Lopes

ORGANIZAÇÃO



NÚCLEO DE HISTÓRIA
DA MEDICINA DA ORDEM
DOS MÉDICOS

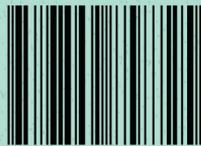


S E M I N Á R I O

S Í F I L I S

uma abordagem interdisciplinar

ISBN 978-989-98587-2-5



9 789899 858725

Edição: Ordem dos Médicos

ISBN: 978-989-98587-2-5

Ano: 2017

introdução

Ampliar iniciativas em Coimbra, um dos nossos mais destacados berços culturais, a cuja Universidade pertence o Centro de Investigação de Ciências da Saúde (CIAS) de referência da Antropologia nacional, era uma ideia que surgira há algum tempo e que agora se concretiza, num diálogo em que a vida e a morte se complementam, focando uma das patologias que mais marcaram a história médica e social da humanidade. A abordagem das múltiplas vertentes desta doença devastadora daria para preencher muitas horas de seminários e congressos, sobretudo até à conquista de algum fogo prometaico com a descoberta do seu agente etiológico, o *Treponema pallidum* por Schaudinn (1871-1906) e Hoffman (1868 – 1959), por volta de 1905, e da penicilina por Alexander Fleming (1881-1955), em 1928. Mas, o fogo continua a pertencer aos deuses. As conquistas humanas, como bem sabemos, resolvem problemas, mas criam outros.

Neste seminário, revisitamos vestígios desta chaga imensa, remetida ao silêncio de um tempo sem luz, esperança ou cura. Recordaremos um pouco da história da Sífilis e dos seus nomes, percorrendo os seus roteiros, as suas imagens, as suas mutilações, os seus disfarces. Ficaré, sem dúvida, o desejo de regressar a esse território lúgubre, assombrado, agora liberto. Agradecemos a colaboração da Professora Doutora Célia Lopes do CIAS - Centro de Investigação em Antropologia e Saúde. Ao Dr. Carlos Cortes, Presidente da Secção Regional do Centro, agradecemos todo o impulso e suporte que deu a esta iniciativa e, finalmente, agradecemos aos participantes que responderam ao desafio prontamente e com entusiasmo. Valorizar grandes figuras da nossa medicina, estudar e valorizar o espólio e as instituições ligadas à Medicina e à Saúde, tem sido um dos objectivos do Núcleo de História da Medicina da Ordem dos Médicos (NHMOM). Resta trabalhar para que estas iniciativas se multipliquem.

Maria do Sameiro Barroso

Núcleo de História da Medicina da Ordem dos Médicos

(A autora escreve ao abrigo do antigo AO.)

A Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos reconhece a importância da História como forma de entender o Presente e preparar e definir o Futuro. Dada a complexidade da ciência e, nomeadamente das ciências médicas, a História reveste-se de uma particular importância no contexto da Medicina. Num mundo em permanente atualização e em mudanças alucinantes, a História afigura-se como um valor de segurança e um aconchego perante as incertezas futuras.

É, pois, uma honra ser anfitrião da primeira colaboração entre o Núcleo de História da Medicina da Ordem dos Médicos e o Centro de Investigação em Antropologia e Saúde do Departamento de Ciências da Vida da Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade de Coimbra.

Mais do que conhecer a história da Sífilis enquanto patologia e perscrutar os efeitos nefastos perpetuados ao longo de séculos, este seminário irá aprofundar os nossos conhecimentos e permitir partilhar abordagens inéditas sobre esta doença.

A Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos acolhe este seminário que integra, também, o ciclo de conferências de História da Medicina: o estudo sobre o desenvolvimento humano convoca-nos e inspira-nos. É à luz dos nossos antepassados, das suas crenças e hábitos, dos seus modos de vida e comportamentos, que procuramos estudar as nossas sociedades contemporâneas e construir os alicerces de sociedades melhores e mais desenvolvidas.

A História é um alimento da utopia.

À Dra. Maria do Sameiro Barroso, diretora do Núcleo de História da Medicina da Ordem dos Médicos, agradecemos o empenho e a dedicação pela revisitação do nosso passado e suas idiossincrasias. Na pessoa da Dra. Maria do Sameiro Barroso estendo os meus agradecimentos a todos os conferencistas e participantes.

Faço votos para que este seminário - de enorme relevância científica e abordagem interdisciplinar com personalidades de relevo - nos permita, com maior acuidade, entender esta doença que ainda não conseguimos erradicar.

Somos hoje o nosso passado e é o presente que nos moldará o futuro.

Carlos Cortes

Presidente da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos

A origem da sífilis constitui uma das matérias mais discutidas da história da medicina. O debate dura há séculos e não se prevê um desfecho a curto prazo. Perfeitamente indiferente a toda a polémica, a doença traçou o seu caminho vitimando milhões de pessoas um pouco por todo o mundo. Portugal não escapou aos efeitos de tão terrível mal e a sua história pode ser contada tendo como ponto de partida várias fontes, excelentemente compiladas pelo painel que este seminário nos apresenta. Quer assentemos os nossos estudos no registo arqueológico, arquivístico, iconográfico ou nas fontes escritas, a sífilis tem sempre uma história única para nos apresentar. Enquanto doença social, condicionou a vida de gerações e deixou marcas no imaginário coletivo as quais, mais de 70 anos volvidos sobre o reconhecimento da sua cura, estão ainda bem vivas e duradouras.

A possibilidade de juntar numa mesma sala investigadores de tão diferentes origens e formações revela-se numa oportunidade ímpar de apresentar o que de melhor se faz com relação ao estudo da sífilis em Portugal e a riqueza dos resumos aqui apresentados leva a crer que o seminário "Sífilis, uma abordagem interdisciplinar", proposto pela Ordem dos Médicos e prontamente apoiado pelo Centro de Investigação em Antropologia e Saúde (CIAS) nos deixará a todos muito mais ricos e conhecedores desta importantíssima doença.

Em nome do CIAS - Centro de Investigação em Antropologia e Saúde agradeço muito o convite que o Núcleo de História da Medicina da Ordem dos Médicos nos endereçou, e aproveito para deixar um agradecimento especial à Doutora Maria do Sameiro Barroso, incansável em todo o processo de organização deste evento e ao Doutor Carlos Cortes, grande impulsionador da iniciativa. Espero, e acredito, que esta será apenas a primeira de muitas colaborações entre as duas entidades e que este diálogo interdisciplinar, tão necessário em ciência, se irá repetir regularmente no futuro.

Célia Lopes

Centro de Investigação em Antropologia e Saúde do Departamento de Ciências da Vida da Universidade de Coimbra

(A autora escreve ao abrigo do antigo AO.)



SÍFILIS

impacto social em 4 séculos de história

Prof. Doutor Germano de Sousa*

Ex-Bastonário da Ordem dos Médicos

"Durante quase quatrocentos e cinquenta anos a sífilis imperou na Europa e no resto do mundo, privando milhões de pessoas da saúde e da vida, da alegria de viver e da felicidade. A esta terrível doença se deveram alguns desfechos históricos imprevisíveis, a justificação de medidas repressivas, a modificação de hábitos sociais e de comportamentos pessoais. Com a descoberta da penicilina por Fleming parecia que as portas do Inferno se tinham fechado e tudo tinha passado. Infelizmente o ciclo recomeçou. A SIDA substituiu-se à sífilis! Durante quanto tempo viveremos os medos e as angústias que os nossos antepassados viveram durante quase meio milénio?! Que recordar e detalhar o modo como se comportaram sirva, ao menos, para nos preparar para esta nova provação."

** O autor escreve ao abrigo do antigo AO.*

O MORBO GÁLICO

Nas “Centúrias de Curas Medicinais” de Amato Lusitano

Prof. Doutor João David Morais*

Ex-director de Serviço do Hospital do Espírito Santo de Évora

No final do século XV teve início, no sul de Castela e na Itália, uma epidemia de sífilis (“morbo napolitano” ou “morbo gálico”) que, de uma forma exponencial, rapidamente se expandiu por toda a Europa.

A progressão dessa epidemia teve como principal difusor em especial a soldadesca e os mercenários de Carlos V e, subsequentemente, de Filipe II de Espanha, que levaram a guerra e a sífilização aos quatro cantos da Europa que, saída do medievo, vivia então uma certa licenciosidade de costumes. Ora, a actividade clínica de Amato Lusitano desenvolveu-se, em grande parte, durante esse período, e, assim, os numerosos casos de morbo gálico descritos nas suas “Centúrias” constituem um legado ímpar para o conhecimento epidemiológico e clínico da ocorrência da sífilis durante o

Renascimento. Outrossim, a elevada prevalência da sífilis em Quinhentos permite reequacionar a longa polémica que se seguiu sobre a sua origem tóxica, e permite também analisar, retrospectivamente, o ‘estado da arte’ do seu tratamento no século XVI.

** O autor segue a grafia antiga.*



A SÍFILIS POR TERRAS DE TEMPLÁRIOS?

**Prof^a. Doutora Teresa Matos
Fernandes***

*Professora Auxiliar do Departamento de Biologia
da Universidade de Évora*

O Programa Polis da idade de Tomar levou à escavação, entre 2007 e 2008, de uma área de 6500m² junto à igreja de Santa Maria do Olival. Durante a intervenção de campo foram escavadas 3.675 sepulturas e alguns ossários tendo sido recuperados vestígios osteológicos de 6.792 indivíduos, diferencialmente representados.

O espólio arqueológico recuperado dentro e junto às sepulturas indica um uso temporalmente extenso deste espaço como local de sepultamento da população. Moedas, alfinetes, contas, brincos e anéis, entre outro tipo de achados, levaram a equipa de arqueologia a atribuir a esta necrópole uma cronologia que terá tido início no século XIII e que terá caído em desuso no século XVIII. Desta série, em depósito no Laboratório de Antropologia Biológica da Universidade de Évora, apenas se encontram analisados cerca de 100 esqueletos. Contudo, foram já identificados 3 possíveis casos de trepane-

matoses. As infecções provocadas por *Treponema* podem adquirir diferentes manifestações ósseas dificilmente distinguíveis entre si. Pretende-se aqui apresentar e discutir as lesões ósseas observadas, numa tentativa de lhes atribuir uma etiologia.

Em qualquer dos 3 esqueletos estavam presentes lesões líticas severas, bem como obliteração de algumas das cavidades medulares e deposição de neo-formações ósseas que conduziam a uma acentuada alteração na morfologia e dimensão dos ossos longos do esqueleto apendicular. As lesões eram predominantemente bilaterais, e afectavam também outros ossos do esqueleto, como por exemplo, as clavículas e os crânios. Nestes, registaram-se as cavitações características da sífilis habitualmente denominadas de *caries sicca*.

Dois dos três casos que aqui se apresentam, estavam presentes em esqueletos de adultos, diagnosticados como de sexo masculino (inventariados com as referências SMOL.20.240 e SMOL.16.225). No entanto, para o outro esqueleto (SMO.18.188),



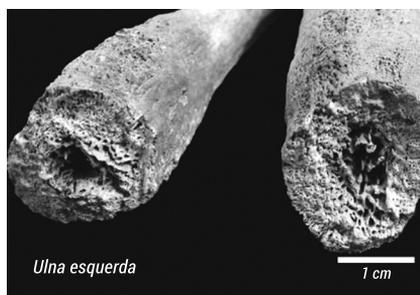
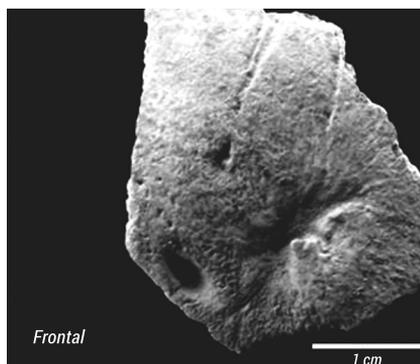
SMOL 225 · Fotografia de Campo

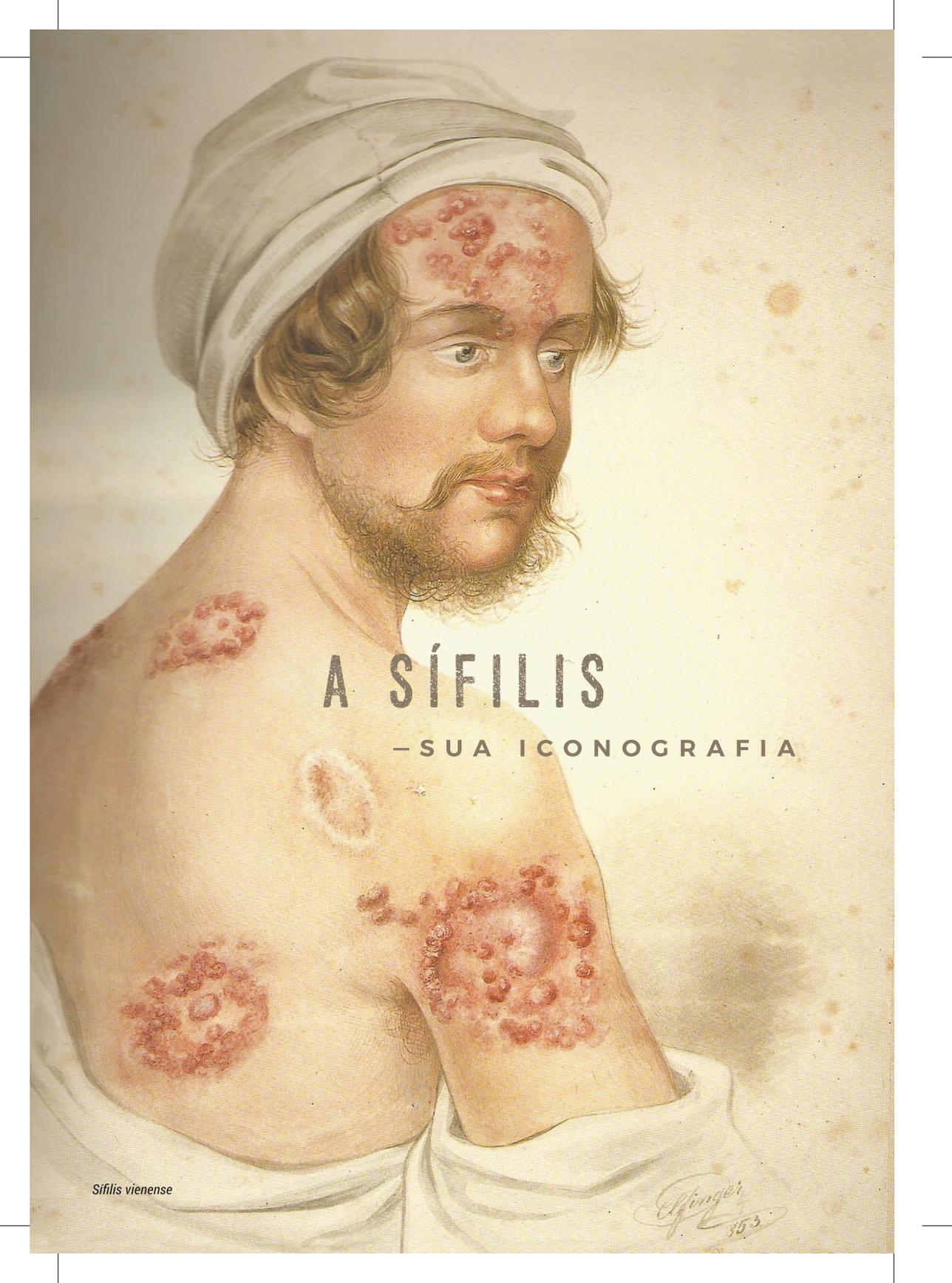
“

(...) Nestes, registaram-se as cavitações características da sífilis habitualmente denominadas de caries sicca.”

também pertencendo a um adulto e a que foi atribuído o sexo feminino, a datação, obtida através de uma moeda conservada na sua mão direita, parece permitir balizar este enterramento entre os séculos XIII e XIV. A confirmar-se esta cronologia, por datação com Carbono, estar-se-ia perante um caso anterior aos Descobrimentos.

* A autora escreve ao abrigo do antigo AO.



A detailed medical illustration of a man's head and upper torso, showing various stages of syphilis. The man has a mustache and is wearing a white turban. Red, raised lesions are visible on his forehead, neck, and chest. The illustration is rendered in a realistic style with fine lines and shading.

A SÍFILIS

— SUA ICONOGRAFIA

Sífilis vienense

Spinger
353

A. Poiares Baptista*

Prof. Jubilado de Dermatologia da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

As doenças cutâneas assim como as manifestações cutâneas das doenças venéreas, foram talvez as doenças que mais vezes foram reproduzidas em gravuras, em pinturas, em modelos de cera e actualmente em fotografia.

A razão de tal facto deve-se à sua natural exposição imediata ao olhar do público, do paciente e do médico, com características muito diversas e de difícil esquematização e interpretação. Para os médicos, em especial para os que tinham já funções didácticas, interessava, além de um eventual e hipotético diagnóstico, guardar e registar o quadro clínico caracterizado por lesões cutâneas bem evidentes e por vezes de difícil descrição, e que serviam para futuras comparações e discussões clínicas interpretadas segundo os conhecimentos e os critérios da medicina da época. Compreende-se que as primitivas imagens eram pouco precisas, que os diagnósticos formulados eram muito subjectivos, sem qualquer sistematização, que a nomenclatura era também muito dispar tal como a medicação e a interpretação etiológica e patogénica.

Na dermatologia tais factos eram talvez mais evidentes pois a morfologia das lesões era também mais evidente e suscep-

tíveis de uma comparação objectiva. Foi no decurso do séc. XVIII e início do séc. XIX que surgiram as tentativas de sistematização da patologia e da nomenclatura da patologia cutânea (Sauvages, Plenck, R. Wilson, Batemen, Alibert, Rayer,...).

“

As doenças cutâneas assim como as manifestações cutâneas das doenças venéreas, foram talvez as doenças que mais vezes foram reproduzidas em gravuras, em pinturas, em modelos de cera e actualmente em fotografia.”

De igual modo a iconografia foi sendo melhorada, as imagens mais pormenorizadas e mais reais e sempre que possível pintadas, procurando evidenciar as características das lesões, das chamadas “lesões elementares” que permitiram a leitura e a caracterização cada uma das doenças. Assim foram surgindo os atlas que tiveram não só importante valor didáctico e na afirmação e difusão da dermatologia, como também a afirmação de uma escola e dos seus autores. São exemplos os atlas de Jean-Louis Alibert (1806), de R. Willan (1798-1808), de Pierre Cazenave (1828), de William Wilson

(1847-1855), de F. Hebra (1856), de José Eugénio Olavide (1871) e de muitos outros.

Na mesma época surgem igualmente os modelos de cera que rapidamente tiveram grande expansão e utilização na dermatologia e na venerologia, com especial relevo para o Hospital de St. Louis (Paris) com início em 1860 até 1958, dando origem ao actual museu com 4.807 peças.

Anotemos finalmente que a fotografia, iniciada em 1900, muito rapidamente foi utilizada constituindo hoje a totalidade da iconografia em todas as suas variantes (didácticas, pessoais, científicas, comerciais...)

No que respeita à Venereologia, então dominada pela sífilis, o mesmo se verificou. A grande epidemia de sífilis (então confundida com outras doenças venéreas) surgida nos séc. XV e XVI, fez atribuir-lhe quadros clínicos dos mais diversos.

A sífilis foi então apelidada a “grande simuladora”!!! Como sabemos, o diagnóstico era então apenas clínico e as terapêuticas ineficazes ou mesmo prejudiciais. Como também o diagnóstico de outras doenças cutâneas era pouco preciso reinava a confusão... Também na sifilografia os quadros clínicos da época e reproduzidos nas iconografias são em geral exuberantes, por vezes extravagantes. A progressiva melhoria dos conhecimentos clínicos, dos métodos de

diagnóstico e de tratamento da sífilis e das outras doenças venéreas e cutâneas, assim como a melhoria das condições sociais que nas mesmas épocas lhes estavam subjacentes, originaram progressivamente uma marcada modificação nos quadros clínicos dos tempos iniciais.

Hoje, embora a sífilis continue a existir, apresenta quadros clínicos bem diferentes, menos exuberantes, embora por vezes de difícil diagnóstico diferencial com outras patologias que possam estar associadas, especialmente com a SIDA.

“

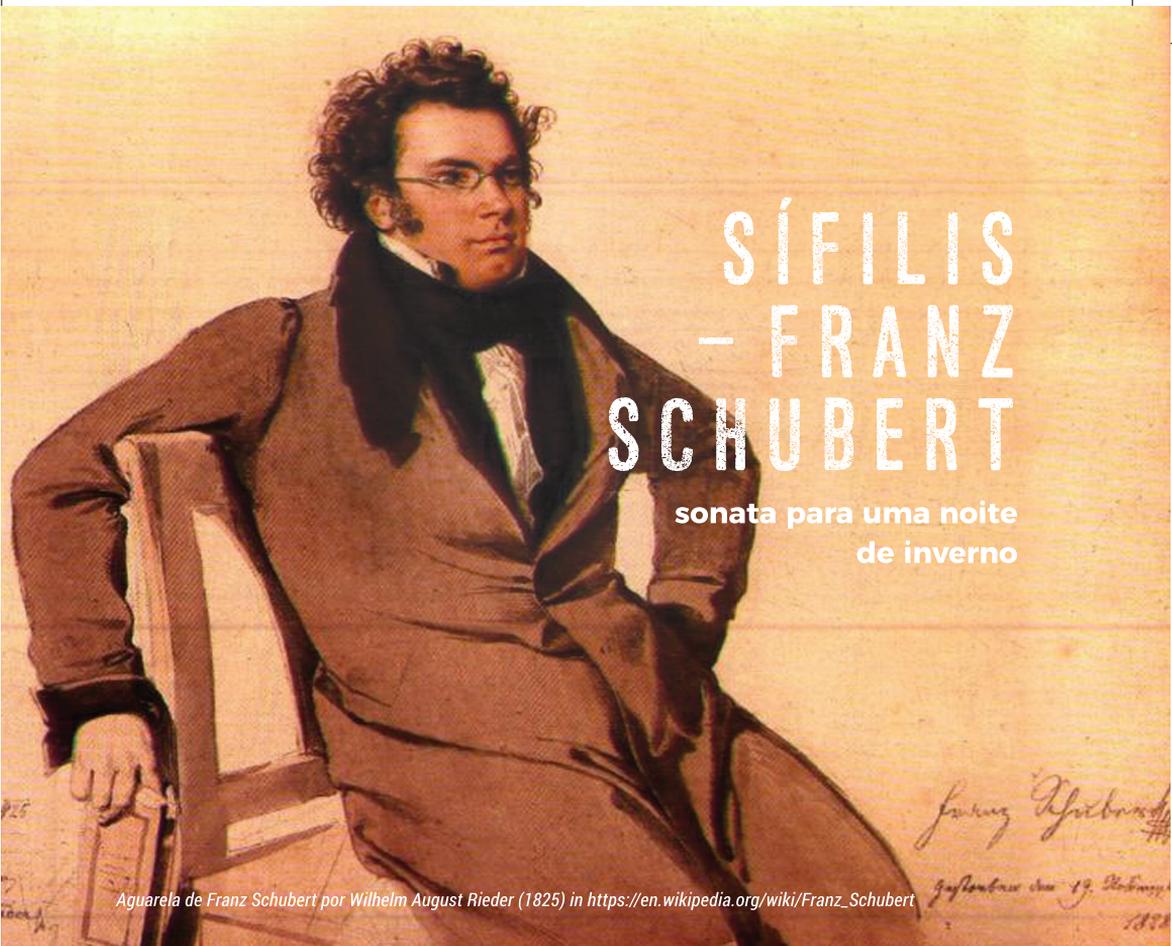
A sífilis foi então apelidada a “grande simuladora”!”

Tais modificações não tiram nenhum valor às antigas imagens da patologia dermatológica ou venerológica. Elas adquiriram e conservam um enorme valor histórico e também artístico pelo que devem ser devidamente preservadas.

Aos seus promotores e aos artistas que as executaram, as nossas homenagens!...

** O autor escreve ao abrigo do antigo AO.*





SÍFILIS – FRANZ SCHUBERT

sonata para uma noite
de inverno

Aguarela de Franz Schubert por Wilhelm August Rieder (1825) in https://en.wikipedia.org/wiki/Franz_Schubert

Dra. Maria do Sameiro Barroso*

*Directora do Núcleo de História da Medicina da Ordem
dos Médicos*

Franz Schubert (1797-1828), um dos maiores compositores do final do Classicismo e início do Romantismo, tendo falecido antes de completar trinta e dois anos, deixou-nos uma obra fascinante da qual se destaca o impulso com que projectou o *Lied* (canção) como uma das mais genuínas expressões

da música alemã, a sua esplendorosa música de câmara e a sua produção sinfónica que antecipa Anton Bruckner (1824-1896) e Gustav Mahler (1860-1911).

A sua vida curta contrasta com a extensão e grandiosidade da sua obra. Tendo começado a compor aos treze anos, extasiado pela música de Wolfgang Amadeus Mozart (1756-1791) e Ludwig van Beethoven (1770-1827), compositores que sempre ad-

mirou, ficou conhecido, no seu tempo, a um grupo restrito de amigos. O seu prodigioso talento só foi amplamente reconhecido após a sua morte.

Schubert terá, com grande probabilidade, contraído Sífilis, através de uma criada de quarto, durante uma estadia no castelo do conde Esterházy, em Zseliz, na Hungria, em 1818.

Sabia-se que a doença, endémica desde o século XV até ao século XX, era transmitida por contacto sexual.

Além do mais, sendo desfigurante e estigmatizante, era um assunto sobre o qual se evitava falar. A doença e a causa da sua morte têm sido objecto de estudos recentes, que constituirão a parte central desta apresentação. A sua alegada homossexualidade, não confirmada por evidências sólidas e convincentes, será também referida.

A primeira alusão de Schubert à sua doença data de 1823. Tinha vinte e sete anos. Já tinha escolhido a morte como tema central de algumas das suas composições mais impactantes, nomeadamente, do quarteto de cordas *“Der Tod und das Mädchen”* (A morte e a donzela) D531 e *“Erkönig”* (O rei dos álamos), D 328, Lied composta para o poema, escrito por Johann Wolfgang von Goethe (1749-1832).

Schubert enviara a sua composição a Goethe, que só reparou nela após a morte do

compositor. O dramatismo que a música de Schubert imprime ao poema, que interpretou na perfeição o desespero da criança arrebatada pela morte, e transportada a cavalo pelo pai que não se apercebe da tragédia que está a acontecer, é absolutamente notável. As suas três últimas sonatas D958, 959, 960 são marcadas pelo sofrimento causado pela última fase da Sífilis terciária.

“

A primeira alusão de Schubert à sua doença data de 1823. Tinha vinte e sete anos. Já tinha escolhido a morte como tema central de algumas das suas composições mais impactantes (...)”

O segundo andamento, andantino, da sonata para piano em lá maior Nº 20, D959, terminada em Setembro de 1829, posteriormente chamada *“Sonata Sifilítica”*, é marcada pela tristeza e é como que uma última evocação dos seres e dos lugares que amou, sentindo que o seu estado de saúde se afundava e que a morte se aproximava inexoravelmente. Faleceu a 19 de Novembro desse ano, antes de completar trinta e dois anos.

** A autora escreve ao abrigo do antigo AO.*

A SÍFILIS NA REGIÃO DE COIMBRA DO INÍCIO DO SÉC. XX

Evidências históricas e paleopatológicas

Prof. Doutora Célia Lopes*¹

Investigadora do Centro de Investigação em Antropologia e Saúde do Departamento de Ciências da Vida da Universidade de Coimbra

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível, crónica e com transmissão congénita, cujo passado clínico se encontra bem documentado. Desde o século XV a meados do século XX, constituiu um sério problema de saúde pública na Europa.

Em Portugal, são inúmeras as obras que a ela se dedicaram, particularmente depois da identificação do seu agente etiológico, o *Treponema pallidum pallidum*, e da descoberta de antibióticos eficazes no seu tratamento; apesar disto, a pesquisa paleopatológica no país é parca nestes vestígios, facto que é acompanhado pela inexistência de números oficiais no que respeita à doença no passado. A necessidade de tentar entender e colmatar algumas destas falhas levou à elaboração do trabalho que agora se apresenta e que tem como principal ob-

jectivo o de contribuir para o conhecimento da sífilis na cidade de Coimbra ao longo das primeiras décadas do século XX. Este objectivo foi concretizado através da consulta de material de arquivo dos Hospitais da Universidade de Coimbra (HUC) e do Cemitério Municipal da Conchada (CMC). Importante também será aferir a importância da consulta de arquivos para os estudos paleopatológicos. De entre os internamentos efectuados nos HUC entre 1904 e 1937, 5,9% (6705/114307) tinham como patologia diagnosticada a sífilis.

A maioria dos doentes entrou com diagnóstico de sífilis adquirida (89,3% [1619/1813]), tendo os restantes 10,7% (194/1813) ocorrido na sua forma congénita. A sífilis adquirida afectou sobretudo jovens adultos (20-39 anos), solteiros, sem distinção estatisticamente significativa entre sexos. A sífilis congénita foi detectada sobretudo em crianças, entre os 0 e os 4 anos de idade. A maioria dos internamentos por sífilis congénita ocorreu quando a doença



Registos de sífilis nas coleções identificadas de Coimbra. Na imagem ilustra-se as duas vertentes do trabalho apresentado, a arquivística, através de uma cópia de um registo de entrada nos Hospitais da Universidade de Coimbra, e a paleopatológica, exemplificando vários tipos de alterações de origem patológica detetados nos esqueletos de indivíduos pertencentes às coleções.

se apresentava já na sua forma terciária (53,9% [21/39]), o mesmo não sucedendo na forma adquirida da doença, com 29,5% (1063/3598) dos casos. A sífilis óssea foi responsável por 16,2% (57/352) dos internamentos femininos e 8,1% (60/738) dos masculinos, manifestando-se sobretudo por reacções ósseas inespecíficas, como osteítes e reacções perióstias, ocorrendo a formação de gomas ósseas em 1,8% das mulheres e 1,3% dos homens. A maioria das manifestações ósseas da doença ocorreu no crânio em 64% das mulheres e 61,8% dos homens, particularmente no palato e nos parietais. Os membros inferiores foram afetados em 48% dos indivíduos do

sexo feminino e em 60% dos masculinos. Os resultados obtidos na investigação agora apresentada permitem alcançar um conhecimento ímpar sobre a sífilis na cidade de Coimbra no início do século XX, quer a nível da sua incidência e prevalência entre a população, quer possibilitando traçar um retrato da doença e dos doentes na sociedade. Vêm ainda realçar a importância dos registos arquivísticos para o trabalho do paleopatologista.

** A autora escreve ao abrigo do antigo AO.*

1. Centro de Investigação em Antropologia e Saúde, Departamento de Ciências da Vida, Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal. Email: lopesc03@gmail.com

NEUROIMAGEM E SÍFILIS: RESENHA HISTÓRICA

Prof. Doutora Ana Mafalda Reis*

*Regente da Unidade Curricular de História da Medicina
do Mestrado Integrado de Medicina do ICBAS -UP*

Dr. Ricardo Correia de Abreu*

*Assistente Hospitalar Graduado de Infeciologia do Hospi-
tal Pedro Hispano - ULS de Matosinhos*

Descrita e conhecida desde a Era antes de Cristo, a Sífilis é, ainda hoje, um grande problema da sociedade da Era moderna, apesar de, nas décadas de 1950-1960, a Organização Mundial de Saúde ter elaborado um plano para a sua erradicação.

Com um quadro clínico que em pouco ou nada se alterou desde a antiguidade até à data, mantém-se reconhecida como a grande imitadora pela enorme variedade de manifestações que apresenta; o seu tratamento com base em penicilina, descoberta no final dos anos 20 do século passado, é o tratamento de eleição sem que lhe sejam conhecidas resistências apesar dos anos de uso.

No entanto, ao longo dos anos, diferentes exames e métodos foram usados para o seu diagnóstico e seguimento, mas sempre com um grau de acuidade e especificidade baixa, facto que nem hoje consegue ser melhorado apesar da alta diferenciação técnica, o que torna o controlo desta doença um grande problema de Saúde Pública. Causada pelo *Treponema pallidum*, a Neurosífilis, representando o envolvimento do sistema nervoso central (SNC), pode ocorrer em semanas a décadas depois da infecção inicial, e poderá manifestar-se clinicamente de variadas formas (assintomática, forma meníngea aguda, meningo-vascular e parenquimatosa) de acordo com a forma de apresentação.

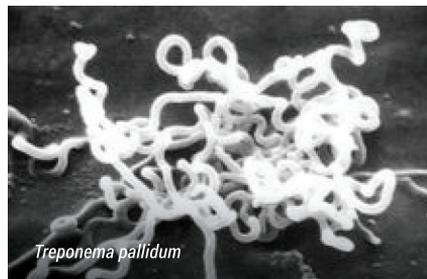
Os meios auxiliares de diagnóstico actuais como Tomografia Computorizada (TAC) e Ressonância Magnética (RM) mostram lesões que envolvem predominantemente a substância branca com edema vasogénico difuso (que poderá produzir quadro de

hipertensão intracraniana), realce leptomeníngeo e parenquimatoso perivascular resultando numa meningoencefalite associada a inflamação perivascular e/ou vasculite e tem predomínio pelas cisternas da base.

Historicamente no diagnóstico diferencial de lesões de Neurosífilis tem se vindo a ter atenção para a associação de características clínico-imagiológicas, que permitem reduzir as opções de possíveis diferentes etiologias e orientar imagiológicamente o estudo de forma a, no conjunto, ser possível excluir então outros processos inflamatórios (como neurosarcoidose, tuberculose, ou doença de Lyme), infecciosos, auto-imunes ou vasculares assim como tumores como linfoma intravascular.

Embora a comprovada eficácia da terapêutica pela penicilina, as taxas de Sífilis continuam a crescer o que sugere falha na prevenção. Assim, mais do que doença infecciosa com particular significado histórico, a Sífilis continua a ser um importante desafio atual para investigadores e clínicos.

** Os autores escrevem ao abrigo do antigo AO.*



Bibliografia

Cordato, D et al, Prevalence of positive syphilis serology and meningovascular neurosyphilis in patients admitted with stroke and TIA from a culturally diverse population (2005-09), J Clin Neurosci 2012

Brightbill, T et al, Neurosyphilis in HIV-positive and HIV-negative patients: neuroimaging findings, Am J Neuroradiol 1995

Liu, L et al, Ischemic stroke as a primary symptom of neurosyphilis among HIV-negative emergency patients, J Neurol Sci 2012

Ghanem, K. Neurosyphilis: A historical perspective and review, CNS Neurosci Ther 2010.

Cruz LC, Domingues RC. Intracranial infections. Magnetic Resonance Imaging of the Brain and Spine, editor Scott Atlas. 4th edition. Philadelphia 2009.18:981-984





SRCOM

SECÇÃO REGIONAL DO CENTRO
DA ORDEM DOS MÉDICOS

www.omcentro.com

Avenida Afonso Henriques, n.º39 · 3000-011 · Apt. 1072-3001-501 Coimbra

Telefones. 239 792 920 / 935 892 900 · Email. o.medicos@omcentro.com

facebook. www.facebook.com/seccaocentroordemmedicos · **twitter.** twitter.com/OM_SRC