



senne
liquor
diagnóstico

PARA LER ARTIGOS CIENTÍFICOS

CONTEÚDO EXCLUSIVO DO
SENNE LIQUOR DIAGNÓSTICO

NEUROSÍFILIS: DIAGNÓSTICO LIQUÓRICO

O diagnóstico da neurosífilis é difícil e nenhum teste laboratorial isoladamente é suficiente para tal, sendo fundamental a interpretação dos mesmos em conjunto.

QUANDO SOLICITAR?

1. Suspeita de sífilis congênita;
2. Presença de manifestações visuais ou neurológicas compatíveis;
3. Quando o tratamento da sífilis não resulta em negatização do VDRL;
4. Pacientes com HIV e: VDRL > 1/42, contagem baixa de CD4, ou sintomas Neurológicos.

O QUE SOLICITAR?

EXAME GERAL:

- Celularidade a presença de pleocitose em casos suspeitos corrobora decisões terapêuticas;
- Proteinorraquia – aumento de proteína > 45 mg/dL também pode contribuir para indicar a necessidade de tratamento.

IMUNOPRODUÇÃO INTRATECAL:

- Eletroforese de proteínas: aumento da fração

gama;

- Índice de IgG: aumento do índice de IgG;
- Pesquisa de bandas oligoclonais: presença de bandas oligoclonais no LCR, ausência no soro

VDRL-LCR:

- Sensibilidade de 50%
- Alta especificidade – resultado positivo é confirmatório
- A monitorização dos seus títulos é útil na monitorização do tratamento.

TESTES TREPONÊMICOS [IMUNOFLUORESCÊNCIA (IF)/ teste de aglutinação de partículas (TPPA)/ ELISA]:

- Altamente sensíveis
- Falsos positivos podem ocorrer em caso de contaminação pelo sangue (hemácias > 1000/mm³)
- Não são úteis na monitorização terapêutica – positividade pode persistir por longos períodos após tratamento.

COMO INTERPRETAR?

Os algoritmos abaixo têm o objetivo de auxiliar na interpretação dos resultados, contribuindo para as decisões terapêuticas:



senne
liquor
diagnóstico

PARA LER
**ARTIGOS
CIENTÍFICOS**

CONTEÚDO EXCLUSIVO DO
SENNE LIQUOR DIAGNÓSTICO

NEUROSÍFILIS: DIAGNÓSTICO LIQUÓRICO

Algoritmo 1: Paciente HIV negativo:

Caso suspeito:

- Sintomas neurológicos compatíveis com neurosífilis
- Sem sintomas neurológicos mas VDRL não declina com o tratamento

Algoritmo 1 modificado a partir de Marra C.M. neurosyphilis, 2013

Algoritmo 2: pacientes HIV+

- HIV positivo:
- VDRL > 1/32
- CD4 < 350/uL

Algoritmo 2 modificado a partir de Marra CM: Neurosyphilis, 2013

Dr. Renan Domingues
Assessor Científico

Dr. Gustavo Bruniera
Diretor Operacional

Dr. Carlos Senne
Presidente do Conselho