

Faculdades Einstein de Limeira

Biomedicina

SÍFILIS

Diagnóstico Laboratorial

Disciplina: **Imunologia Clínica**
Prof^a. Beatriz Maria Nogaroli





SÍFILIS

1. CONCEITO

- Doença infecciosa, sistêmica, de evolução crônica

2. AGENTE ETIOLÓGICO

- espiroqueta *Treponema pallidum*.

3. ESTRUTURA ANTIGÊNICA DO T. pallidum

- Ags do T. pallidum são ainda desconhecidos
- Estimulam Ac a fixar C, imobilizar bact
 - ✓ Ac treponêmicos (específicos)
 - ✓ Ac não – treponêmicos (inespecíficos)

4. TIPOS DE INFECÇÃO

- ✓ **Adquirida:**

Transmissão: contato sexual

Recente e tardia

- ✓ **Congênita:**

Transmissão: materno-fetal

Em qualquer fase gestacional

5. CLASSIFICAÇÃO/FASES

▶ SIFILIS ADQUIRIDA RECENTE

(< 1 ano de evolução)

- Primária
- Secundária
- Latente

▶ SIFILIS ADQUIRIDA TARDIA

(> 1 ano de evolução)

- Latente tardia
- Terciária

SÍFILIS PRIMÁRIA

- **Contato → horas:** disseminação do Tp
- **Cancro duro** – 10/90dias
ulceração indolor com bordas endurecidas
(rico em treponemas)
- resolução espontânea em 4 a 6 sem,
- **Ac** aparecem em 1- 4 sem após o cancro
- não tratamento → manif tardias

SÍFILIS PRIMÁRIA

Diagnóstico Laboratorial:

Bacteriológico:

Pesquisa direta do *T pallidum* na linfa

Método: microscopia em campo escuro

Ausência de anticorpos

SÍFILIS SECUNDÁRIA

- Ocorre 1-2 meses após a fase primária
- Tp disseminado (órgãos e fluidos)
- **Sintomas inespecíficos:** febre baixa, apatia, anorexia, cefaléia
- **Sintomas da sífilis 2^a:** erupções avermelhadas, (roséolas) linfadenopatia, lesões mucosas
- 2 – 6 sem: resolução espontânea

Todos os testes sorológicos são positivos



SÍFILIS LATENTE

- **Latente recente/tardia:**
 - sem sintomas ou sinais clínicos
 - diagnóstico através de testes sorológicos

SÍFILIS TERCIÁRIA

- reaparecimento dos sintomas
- 3 a 12 anos ou + após a infecção
- com lesões cutâneo-mucosas, cardiovasc e neurológicas e articulares

SÍFILIS

Diagnóstico laboratorial:

Sorológico :

a) Testes não treponêmicos

*** provas lipídicas ou reagínicas**

VDRL ou RPR

b) Testes treponêmicos

*** pesquisa de Ac específicos**

FTA-abs ou TPHA ou ELISA



TESTES NÃO TREPONÊMICOS

Detecta IgG e IgM contra material lipídico liberado no soro devido mitocôndrias lesadas do hospedeiro e cardiolipina liberada pelos treponemas.

VDRL

Ag: solução alcoólica contendo cardiolipina, colesterol e lecitina

TESTES NÃO TREPONÊMICOS

VDRL

- microfloculação em lâmina
- quali e quantitativo
- não específico
- amostra: soro
- único teste adequado para LCR
- diagnóstico e acomp terapêutico

TESTES NÃO TREPONÊMICOS

RPR

Indicador: partículas de carvão

Caract dos testes não-treponêmicos:

↑sensibilidade: 100% na sífilis secundária

↓ especificidade: falso - positivos



Prozona:

Falha técnica, onde excesso de anticorpos na amostra, induzem um resultado falso-negativo.

Cicatriz sorológica:

Persistência, após tratamento, de reaginas em títulos baixos (soro puro a até 1:4) por meses, anos ou até por toda a vida do indivíduo.
Tb chamada de memória sorológica.

TESTES NÃO TREPONÊMICOS

Falso negativo

Sífilis 1^a.

Sífilis latente

Prozona

Temperatura ↓

Falso positivo

Aguda (<6m)

Crônica (>6m)

Hepatites

LES

MI

drogas ilícitas

Inf virais

hanseníase

Gravidez

neoplasias

outras trep

TESTES NÃO TREPONÊMICOS

Causas de erro técnico:

- temperatura (< ou > reatividade)
- amostras hemolisadas
- soro lipêmico ou contaminado
- tempo e velocidade de agitação não padr
- preparo incorreto do Ag

TESTES TREPONÊMICOS

Detecta IgG e IgM específicos contra *T.pallidum*

- **FTA - abs** (Fluorescent Treponemal Antibody Absorption)
- **TPHA ou MHA-TP** (Treponema pallidum hemagglutination)
- **ELISA**

TESTES TREPONÊMICOS

- ✓ Confirmatório do teste NTp (+)
- ✓ Só para diagnóstico
- ✓ Positivo por toda vida (85%)
- ✓ LCR pode ser positivo sem neurosífilis

Sensibilidade: 99,5%

Especificidade: 88,7% → falso-positivos doenças AI

TESTES TREPONÊMICOS

FTA-abs

- teste treponêmico de referência
- método: IFI
- detecta IgG e IgM específico
- complexo, manual, requer padr, leitura subj
- absorção com treponema de Reiter
- abs incompleta → falso (+)

TESTES TREPONÊMICOS

TPHA ou MHA-TP

- + prático, simples, rápido, automatizável
- método: hemaglutinação passiva
- só soro
- não define classe de Ig
- falsos (+): drogaditos, lepra, outros
- inconclusivo: Mononucleose infecciosa

TESTES TREPONÊMICOS

Falso positivo

FTA – abs

LES
~1% ind normais

MHA-TP

M. Infecciosa
< 1% ind normais

LCR: pode ser positivo sem neurosífilis