

QUANDO OS SINTOMAS FAZEM PARTE DO TRATAMENTO

— REAÇÃO DE JARISCH-HERXHEIMER



Sofia Madanelo , Joana Baptista, Tatiana Clemêncio.

USF Santa Joana | ACeS Baixo Vouga



 sofia.madanelo@hotmail.com

ENQUADRAMENTO

SÍFILIS

- É uma doença de transmissão sexual e vertical, causada pelo *Treponema pallidum*.

- Apresenta atualmente **incidência crescente** em Portugal.¹



Fig.1: Reação de Jarisch-Herxheimer²

REAÇÃO DE JARISCH-HERXHEIMER (RJH)

Incidência: Em cerca de **55-95% dos casos de sífilis primária**, após o tratamento com penicilina, pode ocorrer a RJH.

Fisiopatologia: Pensa-se que ocorra em resultado da reação inflamatória que se desenvolve em resposta à destruição dos treponemas.

Clínica: Caracteriza-se pela presença de febre, mal-estar geral, cefaleias, mialgias, taquicardia, taquipneia, erupção macular generalizada (Fig. 1) e artralgias.

Curso: Ocorre cerca de **2-8h após administração do fármaco** e **remite** espontaneamente em **<24h**.

Tratamento: sintomático.

Casos ligeiros: anti-inflamatórios.

Casos de maior gravidade: tratamento de suporte em cuidados de urgência. A sua ocorrência **não deve motivar a interrupção da medicação, quando são necessárias doses suplementares.**

Profilaxia: Apesar de descrita como potencialmente eficaz com o uso de corticoides previamente ao tratamento com penicilina, **não está indicada por rotina**, uma vez que não existem evidências científicas suficientes que a suportem.

DESCRIÇÃO DO CASO

Homem, 28 anos



Raça caucasiana. Solteiro. Lojista. PNV atualizado. Sem antecedentes de relevo, sem medicação crónica ou alergias conhecidas.

Consulta programada na USF

- S** Pretende realizar despiste de **infecções sexualmente transmissíveis (IST)**, dado ter tido relações sexuais desprotegidas 3 semanas antes.
- O** Apirético. Eupneico. TA: 127/79mmHg, FC:87bpm. ACP sem alterações.
- A** MEDICINA PREVENTIVA/MANUTENÇÃO DA SAÚDE (A98)
MEDO DE DOENÇA SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEL NO HOMEM (Y25)
- P** Faz-se aconselhamento perante comportamentos sexuais de risco e pedem-se análises para rastreio de IST.

1 semana

Consulta programada na USF

- S** Traz resultados do estudo analítico, preocupado por apresentar **VDRL positivo**. Quando questionado sobre a existência de úlceras, refere, constrangido, lesão cutânea de localização anal e aborda a questão da sua homossexualidade.
- O** Apresenta **úlceras perianal**, de contornos irregulares e bordos elevados, indolor e levemente exsudativa.
- A** **SÍFILIS (Y70) – úlcera perianal**
- P** Medicado com **penicilina G benzatina** e requisitada reavaliação analítica de IST complementada com testes treponémicos (FTA/ABS e TPHA). Realizada **notificação da doença**.

Serviço de Urgência

Erupção de **exantema macular com início no tronco e progressão para os membros**, não pruriginoso, acompanhado, cerca de 1h depois, de **febre** (T:38°C), **palpitações** e **mal-estar geral**, pelo que recorre ao Serviço de Urgência. Analiticamente não apresentava alterações de relevo. Foi diagnosticada **RJH**, tendo sido medicado sintomaticamente. Os sintomas resolveram em <24h.

DISCUSSÃO

Este caso permite realçar a importância do conhecimento desta entidade, de forma a ser realizada a sua **identificação** atempada pelo médico assistente. A sua relevância prende-se com o facto de poder ser facilmente confundida com alergia a penicilina, levando a um **diagnóstico** errado, com implicações nas escolhas futuras do paciente, ou até, nos casos em que estão preconizadas novas administrações de penicilina, ao término da antibioterapia previamente ao tempo recomendado.

Dada a sua elevada **prevalência**, os pacientes devem ser informados acerca desta reação e da orientação recomendada caso esta ocorra.

Bibliografia:

1) Lopes, L. et al. Sífilis: Prevalência num Hospital de Lisboa. Acta Med Port 2016 Jan; 29(1):52-55 **2)** <http://yasasiihitogomi.tumblr.com/post/61013544041/jarisch-herxheimer-reaction> (acedido a 2/3/17). **3)** Penicillin-Induced Jarisch-Herxheimer Reaction - Sharon See, Emilie K Scott, and Marc W Levin, The Annals of Pharmacotherapy 2005; vol. 39: 2128-30 **4)** Jarisch-Herxheimer reaction in early syphilis. Farmer, T. et al. JAMA. 1948;138(7):480-485.