

Remember to diagnose and to treat pregnant women with Syphilis



And baby thanks!!

Luiza Matida

State Program of STD/AIDS

Sao Paulo, Brazil



SECRETARIA  
DA SAÚDE



# *Congenital Syphilis*

130 million births/world/year



8 millions = deaths in < 1 year old



3 million = deaths in 1st. week of life



3,3 million = stillbirths



26%: Main Cause = SYPHILIS

# *Syphilis is a Public Health Problem Worldwide*

12 Million New Cases Each Year



Sub-saharan Africa	33%
South and Southeast Asia	33%
Latin America and Caribbean	25%
North Africa and Middle East	3%
East Asia and Pacific	2%
North America	1%
Western Europe	1%
Eastern Europe	1%

Source: World Health Organization. Global prevalence and incidence of selected curable sexually transmitted diseases: overview and estimates. Figure 9: Estimated new cases of syphilis among adults, 1999.

***Estimative:  
New Cases of  
Syphilis in Adults,  
Latin America and  
Caribe***

**Total = 3 millions**



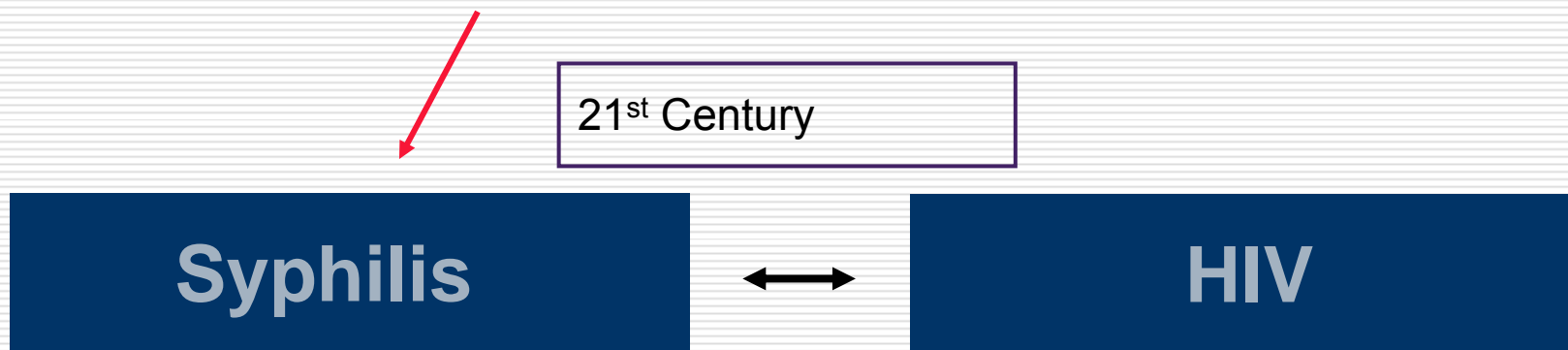
# ***Congenital Syphilis: Why a Challenge for Public Health?***



- ✓ Syphilis is 100% treatable;
- ✓ Syphilis diagnosis and treatment are well-known and simple
- ✓ Syphilis lab tests and treatment drugs are cheap
- ✓ Congenital Syphilis is a serious but a 100% preventable disease
- ✓ Congenital Syphilis can be effectively prevented by testing and treatment of pregnant woman and her sexual partner
- ✓ Not require a specialized care
- ✓ Congenital syphilis is a qualitative health indicator

## A Well-Known Microorganism Is Gaining Steam and Mounting a Resurgence

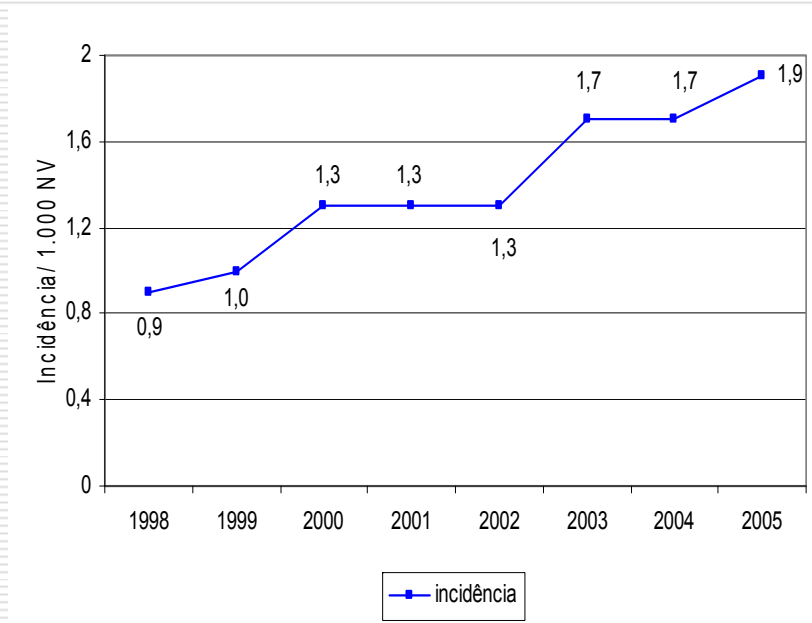
*Treponema pallidum*



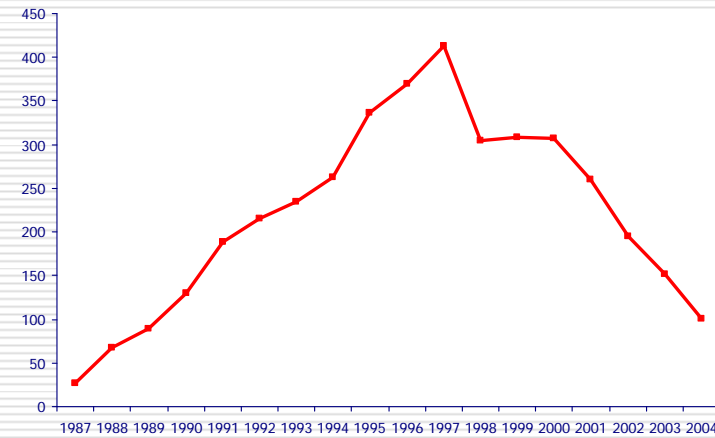
Syphilis causes a breakdown of the skin and mucosal membranes that makes infection with the HIV virus more likely.

# Different Results: MTCT of HIV and Syphilis

Incidência de SC, Brasil, 1998-2007



Casos Notificados AIDS por TV, Brasil, 1983-2007





Only ONE CASE of Congenital Syphilis must be considered  
as a missed opportunity



Represents a failure in ANC:

- . identification of an infected pregnant woman, or
- . application of prophylactic strategies to decrease this transmission.

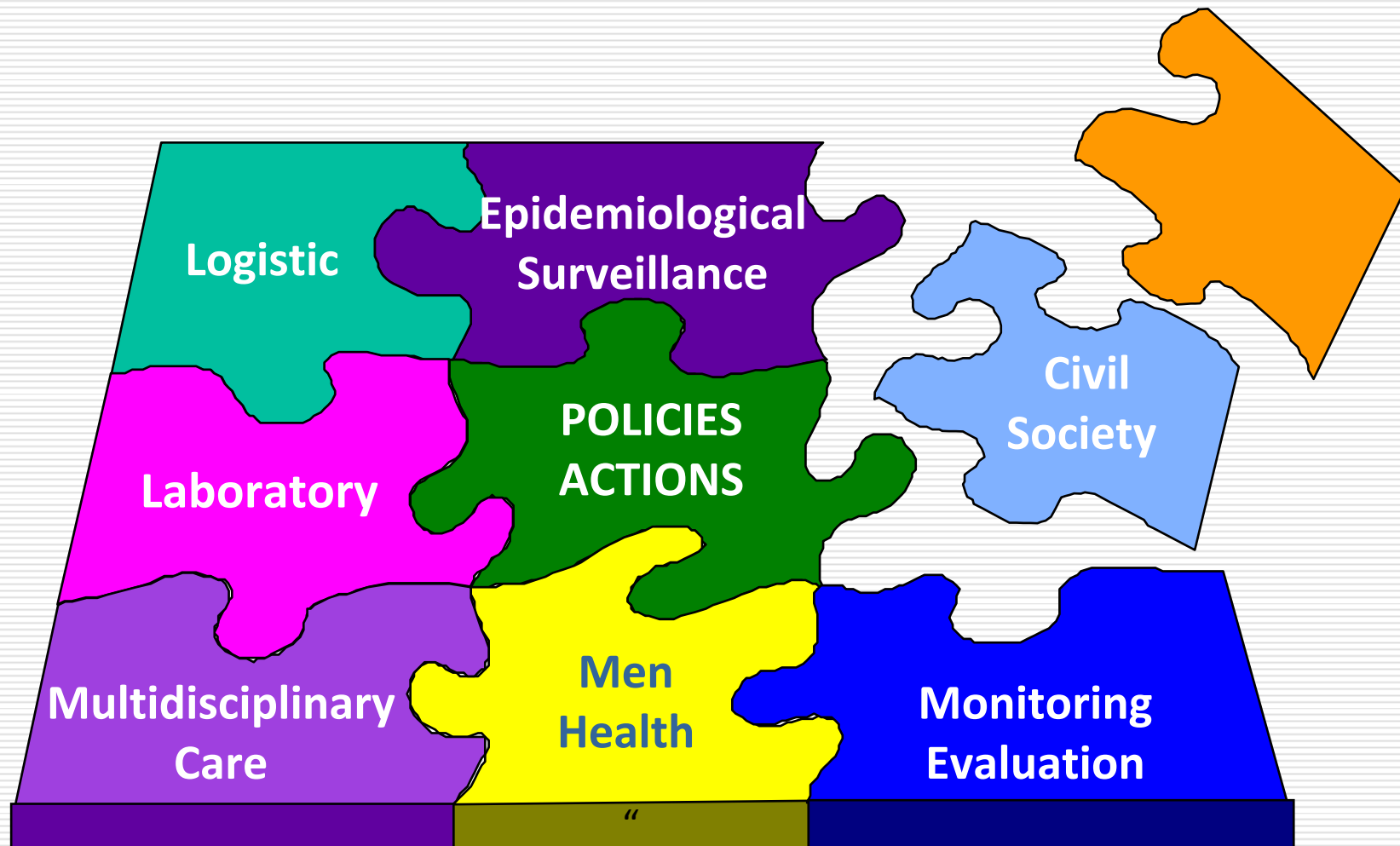


# IMPORTANCE OF ANTENATAL CARE



- reduce high perinatal risk
- reduce high maternal risk
- major point of access to health care for women, men and families.

# *MTCT of HIV and Syphilis: Effective "Puzzle"*





**Você pode proteger mais do que as suas mãos alcançam.**  
Faça marcação cerrada e cuide da sua saúde.

A sífilis é uma doença sexualmente transmissível que pode ser evitada com o uso da camisinha.

A sífilis se contrai com cura.

O tratamento é simples e impede a contaminação da sua parceira.

Previna-se e jogue no time da saúde.

Consulte o serviço de saúde e comemore a vitória de uma vida repleta de saúde.



**Seu filho é sua maior vitória.**  
Comemore a saúde dele.

Durante a gravidez, a saúde do seu filho pode ser afetada pela Sífilis, que é uma doença sexualmente transmissível.

Cuide da vida do seu filho. Marque presença no posto de saúde e faça os exames.

O tratamento é fácil rápido e garante a chegada de seu maior campeão.

Mais informações no site [www.crt.saude.sp.gov.br](http://www.crt.saude.sp.gov.br)



**Seu filho espera  
uma vida saudável.**

**Faça o tratamento da sífilis e garanta  
o nascimento de quem você ama.**

A sífilis é uma doença sexualmente transmissível que pode até provocar a morte do seu bebê.

O tratamento é simples e deve ser feito por você e seu parceiro.

Faça os exames e cuide de quem mais precisa da sua atenção.

Se diagnosticada cedo, a sífilis tem cura.

Mais informações no site [www.crt.saude.sp.gov.br](http://www.crt.saude.sp.gov.br)





## COMO TRATAR EM CASO DE:

### Sífilis Primária - com cancro duro:

Penicilina benzatina - 1 série\*\* (dose única)  
Dose total: 2.400.000 UI via IM.

### Sífilis secundária - com lesões cutâneas não ulceradas e menos de um ano de evolução:

Penicilina benzatina - 2 séries (Intervalo entre séries] semana)  
Dose total: 4.800.000 UI.

### Sífilis terciária - sífilis com mais de um ano de evolução ou duração ignorada:

Penicilina benzatina - 3 séries (Intervalo entre séries] semana)  
Dose total: 7.200.000 UI.

\*\*1 série de penicilina benzatina = 1 ampola de 1.200.000 UI aplicada em cada glúteo

Fonte: Manual para controle da Sífilis Congênita. Ministério da Saúde. p. 29, 2005.

Lembre-se! **Anotar** ou **anexar** na carteira da gestante **todos os resultados, tratamento e datas**, inclusive do parceiro sexual:

Orientar para que a gestante **tenha a carteira em seu poder na hora do parto.**



## NA GESTANTE COM SÍFILIS É CONSIDERADO TRATAMENTO INADEQUADO:

- A aplicação de qualquer terapia não penicilínica
- A aplicação diferente de terapia penicilínica incompleta
- Instituição de tratamento dentro dos 30 dias anteriores ao parto ou
- Parceiro sexual não tratado



## DESAFIOS PARA A ELIMINAÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA

- Aumentar a cobertura e a qualidade do pré-natal com ações integradas;
- Ampliar o diagnóstico laboratorial do *Treponema pallidum* e o conseqüente tratamento durante o pré-natal e no momento do parto.

## ATENÇÃO REDOBRADA NA TRANSMISSÃO MATERNO INFANTIL

O feto não deverá ser considerado como tratado se o tratamento da mãe não tiver sido realizado com penicilina, ou, se realizado nos 30 dias anteriores ao parto.

Fonte: Manual para controle da Sífilis Congênita. Ministério da Saúde. p. 29, 2005.

### PROGRAMA ESTADUAL DE DST/Aids DE SÃO PAULO

Rua Santa Cruz, 81 - Vila Mariana  
São Paulo - SP - 04121-000

Disque DST/Aids - 0800 16 25 50  
E-mail: sifilis@crt.saude.sp.gov.br



Visite nossa página na Internet:  
[www.crt.saude.sp.gov.br](http://www.crt.saude.sp.gov.br)

Apoio:

CREMESP

Realização:



SECRETARIA DA SAÚDE



Postagem

Lembre-se de diagnosticar e tratar as mulheres grávidas com sífilis



(o bebê agradece a sua mãozinha!)

NOME COMPLETO DO MÉDICO

Avenida Santa Cruz do Rio Pardo, 2.345  
Vila Mariana - São Paulo - SP  
CEP: 04121-000

# *Syphilis Advances Through Several Phases*

## Phases

Early: **Ulcerative lesions at site of inoculation**

Mid: **Widespread secondary lesions**

## Latent Period

First: **All seems well**

Later: **Infections in nervous system, heart  
and blood vessels → inflammatory masses  
in other organs**

---

***Syphilis can pass to infants of untreated mothers anytime***

# *CS: Pathophysiology*

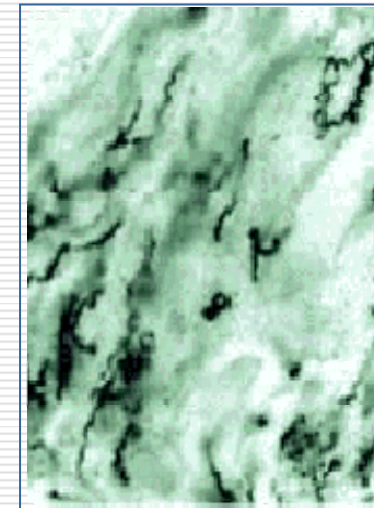


- Trans placental transmission
- Transmission rate:~ 60 - 100%
- With early onset disease, manifestations result from trans placental spirochetemia and are analogous to secondary stage of acquired syphilis
- CS does not have a primary stage

## *Treponema pallidum* is Stealthy and Sturdy



- Has persisted for centuries
- Survives by spreading with sexual contact
- Eludes broad prevention and treatment strategies
- Goes silent, under the radar screen while maintaining transmission capability



*T. pallidum*

# *Congenital Syphilis: Possible Complications*



- ✓ Blindness
- ✓ Deafness
- ✓ Facial deformity
- ✓ Neurological problems



# *Labs*



Definitive diagnosis:

1. By direct visualization of spirochetes using darkfield microscopy
2. Or direct fluorescent antibody tests of lesion exudate or tissue (Placenta)

# *Serologic tests*



Presumptive diagnosis can be made using

- Nontreponemal ( False + in medical conditions)
- Treponemal (False+ in other spirochetal Diseases)

If nontreponemal test is + → confirmatory testing is performed with a specific treponemal test

# What About Treatment?

## Injection of penicillin

Resistance has not developed

Maintains bacteria-killing levels for weeks

### Approach to Treatment

### Problem

1. Penicillin

Painful

2. Azithromycin

Some mutated forms can be resistant

# Treatment



- Penicillin is the drug of choice for all stages of syphilis including CS
  
- Infants:
  - 100,000 - 150,000 U/kg/d IV Q12 x 7 d. then Q 8 to complete 10 days
  - Or Procaine Penicillin G 50,000 U/kg/d IM once for 10 days (*adequate CSF conc. may not be achieved*)



# *Treatment*



- Indications:
  1. If newborn meets any of criteria
  2. If mother was treated < 4 weeks prior to delivery
  3. If mother treated with other than penicillin
  4. If maternal titers suggest inadequate response to treatment before or early in pregnancy
  5. Sexual partner not treated

# *Syphilis In Pregnancy*



- ✓ Serologic testing and a sexual history also should be obtained at: first visit at ANC; at the beginning of 3rd trimester and at delivery
- ✓ Treat all pregnant patients and partners with penicillin, regardless of the stage of pregnancy
- ✓ Penicillin-allergic patients with syphilis and HIV and pregnant women should be desensitized and treated with penicillin.

# *Congenital Syphilis: Challenges*



- Effective “Puzzle” (Partnerships)
- ANC with a 100% of quality
- Diagnosis and treatment for 100% of pregnant women and her sexual partner
- Offer at least one ANC’s visit for all “pregnant” men
- Prevention strategies(information, trainings, policies....)
- Learning to deal with stigma and discrimination

*At delivery we ask: Boy or Girl?  
no matter.....*

*the important..... is to come  
without ANY congenital infection.....*







Obrigada!!  
Gracias!!

[Imatida@gmail.com](mailto:Imatida@gmail.com)