

## RESUMO

A sífilis é uma infecção causada pela bactéria *T. pallidum*, cujos sintomas abrangem manifestações mucocutâneas proeminentes, refletindo a importante participação da dermatologia no gerenciamento da doença. Este trabalho reporta o caso de um homem de 39 anos com retocolite ulcerativa com lesões perianais diagnosticadas como sífilis secundária, compatíveis com condiloma plano. O diagnóstico de sífilis deve ser considerado em todos os casos de rash cutâneo ou lesão de mucosa, visto seu aumento da incidência mundial.

## INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção causada pela bactéria *Treponema pallidum*, transmitida por via sexual e intrauterina e dividida clinicamente em primária, secundária, latente e terciária. A primária é caracterizada por úlcera única, indolor no ponto de inoculação que se resolve espontaneamente. Após 6 a 8 semanas, evolui para fase secundária, cujos sintomas são cefaléia, febre e exantema maculopapular. Cerca de 1/3 dos pacientes evoluem para fase terciária, com acometimento do sistema cardiovascular ou neurosífilis. O diagnóstico da doença é feito com testes sorológicos treponêmicos e não treponêmicos. O tratamento consiste no uso de penicilina benzatina com dose única ou semanal. O relato deste trabalho evidencia o condiloma plano, uma manifestação mucocutânea da sífilis.

## CASO CLÍNICO

Homem, 39 anos, com lesões perianais indolores há 1 mês, tratadas como herpes simples. Ao exame, apresentava placa macerada em região perianal, tratada como candidíase (fig 1). Evoluiu com exantema no tronco (fig 2), para o qual foi solicitado VDRL 1:512, recebendo o diagnóstico final de sífilis secundária com lesões de condiloma plano perianal. Após tratamento com penicilina benzatina 2.4 milhões UI dose única, houve regressão completa das lesões (fig 3).



Figuras 1 e 2: antes do tratamento

Figura 3: após tratamento

## DISCUSSÃO

Nas últimas décadas, os casos de sífilis têm crescido em diversos países. No Brasil, foram diagnosticados 227.663 casos de sífilis de 2010 a 2016 e a taxa de detecção da sífilis adquirida foi de 43,7 por 100 milhões de habitantes em 2015. Observou-se que, associado ao aumento da efetividade terapêutica para o HIV e com o declínio de sua mortalidade nas últimas décadas, os casos de sífilis em homens que fazem sexo com homens aumentaram.

O condiloma plano, apresentado pelo paciente, corresponde a placa plana, levemente rosada ou acinzentada, na mucosa genital e perianal, sendo lesão altamente infectante da sífilis secundária.

Assim, o diagnóstico de sífilis deve ser cogitado em todas as situações de rash cutâneo ou lesão de mucosa, principalmente se o paciente apresentar linfadenopatia generalizada, lesões nas palmas das mãos ou dos pés, ou se encaixar nos fatores de risco para a doença, como manter relações sexuais sem proteção. Ademais, a sífilis secundária pode ser clinicamente parecida com a rubéola, mononucleose infecciosa, eritema multiforme, erupções cutâneas decorrentes de fármacos, pitiríase rubra, pitiríase rósea ou infecção fúngicas. Já o condiloma plano pode ser confundido com verruga anogenital, pênfigo vegetante, ou ainda, hemorroidas.