



32º CONGRESSO
DE SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DO
ESTADO DE
SÃO PAULO

15ª Mostra de
Experiências
Exitosas dos
Municípios

8º Prêmio
David
Capistrano

"30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde
Aumento do financiamento federal e estadual!"

Gestão em Saúde e inovação tecnológica

TRIAGEM PARA SÍFILIS COM FLUXOGRAMA REVERSO UTILIZANDO TESTE TREPONÊMICO QUIMIOLUMINESCENTE: RELAÇÃO ENTRE OS VALORES DO ÍNDICE S/CO OBTIDOS DAS AMOSTRAS TESTADAS E A CONFIRMAÇÃO DIAGNÓSTICA PARA SÍFILIS.

Elaine Cristina Manini Minto, Luiz Benjamin Trivellato Filho, Gislaine Carla Bovo Gonçalves, Maria Lidia Marin, Andrea Paula Santos Aveiro

1 Prefeitura Municipal De Ribeirão Preto - Prefeitura Municipal De Ribeirão Preto
Ribeirão Preto

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Testes sorológicos, além do histórico clínico do paciente, são atualmente os principais métodos para o diagnóstico e monitoramento do tratamento da sífilis. A triagem para Sífilis, quando realizada com o fluxograma reverso, utilizando um teste treponêmico quimioluminescente (SIF TP) identifica um grande número de pacientes com sorologias discordantes: SIF TP Positivo e Teste não treponêmico (VDRL-RPR) Negativo que não seriam identificadas no fluxograma tradicional e que exige a execução de um terceiro teste treponêmico para confirmação diagnóstica segundo a portaria 3242/2011.

OBJETIVOS

O objetivo deste estudo é analisar a relação entre o valor do índice S/CO do SIF TP com a confirmação diagnóstica de sífilis.

METODOLOGIA

Foram selecionados para o estudo todos os pacientes que realizaram sorologia para triagem de sífilis de Julho a Dezembro de 2016 no Laboratório Municipal de Ribeirão Preto que atende a rede pública. Pacientes com SIF TP POSITIVOS foram submetidos ao teste RPR-BRAS (VDRL) e os VDRL NEGATIVOS foram submetidos ao Teste imunocromatográfico rápido (TR). Os testes utilizados foram o Architect Syphilis TP (ABBOT), O RPR-BRAS da Laborclin e o TR da Biomanguinhos e Alere.

RESULTADOS

Foram testados 23827 pacientes com 2181 (9,15%) positivos no SIF TP, 1315/2181 (60%) foram VDRL Negativo e 894/1315 (68%) foram TR Positivos. 421 amostras apresentaram resultados SIF TP+, VDRL- e TR- e foram consideradas Falso+ no SIF TP. Para os SIF TP positivos com índices S/CO de 1.00 a 4.99, foram 332 Falso+ de 442 amostras; de 5.00 a 9.99 foram 54 Falso+ de 277; de 10.0 a 14.99 foram 22 Falso+ de 200; de 15.0 a 19.99 foram 10 Falso+ de 233; de 20.0 a 24.99 foram 3 Falso+ de 228 e para S/CO acima de 25.00 nenhum Falso+ foi encontrado. Foi observado ainda que para S/CO>35.0 obtivemos VDRL positivo em 96% das amostras. Observando melhor a faixa onde foi encontrado o maior número de Falso+ no SIF TP encontramos 248 (75%) das 332 amostras no índice S/CO de 1.0 a 2.99.



32º CONGRESSO
DE SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DO
ESTADO DE
SÃO PAULO

15ª Mostra de
Experiências
Exitosas dos
Municípios

8º Prêmio
David
Capistrano

"30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde
Aumento do financiamento federal e estadual!"

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluimos que o valor do índice S/CO para o SIF TP pode ser um ótimo indicativo de confirmação diagnóstica caso não esteja disponível no momento um terceiro teste. Para valores de S/CO maiores que 25.0, mesmo com VDRL negativo, em 100% dos casos estudados houve confirmação diagnóstica. Por outro lado, para valores de $S/CO < 3.00$ há grandes chances de se tratar de Falso+. Entretanto, em se tratando do diagnóstico de sífilis é sempre necessário cautela, pois o teste SIF TP é extremamente sensível e pode se tratar também de infecção recente. Por isso, todos os resultados tem que ser analisados em conjunto com a situação epidemiológica e histórico clínico do paciente.