

Título: Síndrome nefrótica secundária a sífilis com remissão após tratamento

Introdução: A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) causada pelo *Treponema pallidum* e é considerada um problema de saúde pública no Brasil. O acometimento renal com manifestação de síndrome nefrótica é raro, e o tratamento completo para sífilis é essencial para o prognóstico.

Objetivo: Relatar o caso de um paciente com síndrome nefrótica secundária a sífilis com remissão completa após tratamento.

Método: Trata-se de um relato de caso.

Relato de caso: Masculino, 18 anos, sem comorbidades prévias, iniciou quadro de edema facial periorbitário e redução do débito urinário com 3 dias de evolução. À admissão, hipertenso, creatinina 1,50mg/dL e parcial de urina com proteinúria, cilindros granulosos e hialinos, relação proteína/creatinina em amostra isolada de urina de 26,89, complemento C4 e CH50 consumidos, hipoalbuminemia (1,5 g/dL), hipercolesterolemia e hipertrigliceridemia, proteinúria de 24 horas superior a 20 gramas em 24 horas. Para investigação da síndrome nefrótica, solicitado anticorpos anti-neutrófilos, antiestreptolisina O, Fator antinúcleo e fator reumatoide, todos negativos, e as sorologias, que descartaram HIV e hepatites B e C, porém evidenciaram VDRL positivo (1/64), e FTA-ABS IgM e IgG reagentes. Nesse contexto, foi prescrito dieta hipossódica, diurético com furosemida, estatina e 3 doses semanais de penicilina benzatina, tratamento para sífilis de duração indeterminada. Após o término do tratamento, apresentou normalização da pressão arterial e remissão do edema, além de creatinina 0,8 mg/dL, albumina 4,50 g/dL, parcial de urina sem proteinúria e relação proteína/creatinina em amostra isolada de urina de 0,37, indicando remissão da síndrome nefrótica.

Conclusão: A sífilis adquirida é uma IST com variáveis apresentações clínicas. O acometimento renal manifesta-se em 7,1% dos pacientes, sendo a síndrome nefrótica uma rara complicação evidenciada em 0,28% dos indivíduos acometidos. A terapêutica principal baseia-se na utilização de penicilina benzatina, que resultará em melhora significativa mesmo sem corticoides ou outros agentes imunossupressores. Comumente a biópsia renal está indicada, contudo na presença da remissão das manifestações renais, sua realização não é essencial. Com isso, a suspeição de sífilis adquirida é essencial como causa de síndrome nefrótica em pacientes com risco para IST e o seu tratamento deve ser iniciado prontamente ao diagnóstico.

Descritores: sífilis, proteinúria, penicilina, nefropatia.