

apresenta pápulas palmo plantares, placas e condilomas planos, alopecia e madarose podem estar associados

ocorre 6 semanas - 6 meses após a cicatrização do cancro duro

Pode durar entre 2-6 semanas, desaparecendo espontaneamente

Há formação de gomas sífilíticas (tumorações com tendência a ser liquefação) na pele, mucosas, ossos

Há destruição tecidual e acomete o SNC e cardiovascular

ocorre em 15-25% das infecções não tratadas, pode surgir após 1-40 anos da infecção

Sífilis 3ª

Sífilis 2ª

Sífilis 1ª

úlceras, únicas, indolor, com a base endurecida e fundo limpo; rica em treponemas

Sífilis latente

É a fase assintomática que pode ser latente recente (até 1 ano) e latente tardia (>1 ano)

APRESENTAÇÕES CLÍNICAS

SÍFILIS

TRATAMENTO

DIAGNÓSTICO

História clínica + exame físico

Testes: VDRL, teste rápido

CONCEITO

EPIDEMIOLOGIA

Doença infectocontagiosa
Agente: *Treponema pallidum*
Transmissão sexual e vertical
chamado de Cancro mole

É uma IST

tem fatores de risco

É uma infecção pandêmica que acomete mais os jovens, independente de raça/sexo

Múltiplos parceiros sexuais, não uso do preservativo, pré-natal inadequado



REFERÊNCIA:

1. DAVID RUBEM AZULAY; AZULAY-ABULAFIA, L. Dermatologia. [s.l: s.n.].
2. BOLOGNIA, J. L. Dermatology. Philadelphia: Elsevier Saunders, 2012.