

Conjuntivite Neonatal. Que (Não) Profilaxia?

Neonatal Conjunctivitis. What (No) Prophylaxis?

Inês Serras, Flora Candeias, Maria João Brito
Unidade de Infeciologia Pediátrica, Hospital Dona Estefânia, Lisboa, Portugal

Acta Pediatr Port 2017;48:290-1

A conjuntivite neonatal ocorre nas primeiras quatro semanas de vida sendo as causas infecciosas adquiridas durante a passagem pelo canal do parto as mais frequentes.¹ Esta entidade reflete de forma indireta a prevalência de algumas doenças sexualmente transmissíveis (DST) na grávida, nomeadamente a infeção por *Chlamydia trachomatis* e *Neisseria gonorrhoeae*. A clamidose é a DST mais frequente em todo o mundo e a conjuntivite neonatal por este agente é a que mais afeta a criança (2-40% dos casos). No entanto, a forma mais grave é causada pela *Neisseria gonorrhoeae* que pode cursar com úlcera e perfuração de córnea levando à cegueira ou meningite.¹

A introdução de profilaxia da conjuntivite gonocócica com nitrato de prata a 2%, em 1880 por Credé, fez diminuir drasticamente a incidência de cegueira, embora ainda se mantenha em países em vias de desenvolvimento.² Em 2005, a Organização Mundial de Saúde estimou uma prevalência superior a 10 000 recém-nascidos, significativamente superior nos países em vias de desenvolvimento. Em 2008, verificou-se um aumento de 21% de novos casos de gonorreia na população mundial.³ Em Portugal, os dados da Direção Geral da Saúde mostram uma diminuição da incidência da infeção gonocócica desde os anos 90, idêntica a outros países desenvolvidos. No entanto, em 2014, esta DST mantinha-se, e 74% das notificações reportavam-se a mulheres entre os 15 e os 34 anos e, portanto, em idade fértil.⁴

Até ao início do século XXI, nos Estados Unidos e na Europa, a profilaxia da conjuntivite neonatal era consensual para todos os recém-nascidos, embora com diferentes fármacos, dependendo do país em questão. Nitrato de prata a 1%, eritromicina, tetraciclina e iodopovidona eram consideradas substâncias com ação profilática eficaz. Com a diminuição da incidência da doença em países desenvolvidos, a profilaxia tem sido questionada. Atualmente não é universal e, quando aconselhada, o fármaco a utilizar também varia. Em 2012, a American Academy of Pediatrics indicou o nitrato de prata a 1%, eritromicina a 0,5% ou tetraciclina a 1%.¹ Em 2014, o Centers for Disease Control and Prevention recomendava fortemente a profilaxia.⁵ Em Portugal, não existem dados nacionais de clamidose na grávida, na criança ou no rastreio das DST. No que respeita à infeção gonocócica subentende-se que a conjuntivite neonatal, embora

grave, é rara, e este facto tem condicionado o abandono progressivo da profilaxia ao recém-nascido e a sua ausência na maioria dos centros nacionais, à semelhança do que acontece em países considerados desenvolvidos. Em Portugal, o desaparecimento do nitrato de prata no mercado levou adicionalmente a que as maternidades adotassem atitudes heterogéneas.

No Hospital Dona Estefânia, foi recentemente internado um recém-nascido, com 9 dias de vida, com conjuntivite gonocócica, com uma semana de evolução, medicado com cloranfenicol tópico, sem revelar melhoria. A gravidez tinha sido seguida num hospital terciário. A mãe, adolescente, tinha tido quatro parceiros sexuais durante a gravidez e referia corrimento vaginal durante o mesmo período. O parto foi eutócico e não foi feita profilaxia de conjuntivite neonatal. Os companheiros e outros parceiros sexuais não realizaram terapêutica, pois a mãe desconhecia como localizá-los.

Qual será então a realidade no nosso país? Existirá, como em outras doenças, uma subnotificação? Sabendo que existem grupos de risco e bolsas de população imigrante de países com significativa prevalência da doença gonocócica, e atendendo às complicações graves, não seria lícito manter a profilaxia em determinadas situações?

Infeção gonocócica, uma doença vencida ou uma doença esquecida? Seria pertinente a realização de um estudo nacional no sentido de aferir dados reais de incidência, identificar grupos de risco e protocolar atitudes? Ou ficar à espera de novos casos de velhas doenças?

Palavras-chave: Conjuntivite Bacteriana/prevenção e controlo; Doenças Bacterianas Sexualmente Transmissíveis; Gonorreia; Infeções por *Chlamydia*; Oftalmia Neonatal/prevenção e controlo; Recém-Nascido

Keywords: Chlamydia Infections; Conjunctivitis, Bacterial/ prevention and control; Gonorrhoea; Infant, Newborn; Ophthalmia Neonatorum/ prevention and control; Sexually Transmitted Diseases, Bacterial

Conflitos de Interesse

Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização do presente trabalho.

Fontes de Financiamento

Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo.

Proteção de Pessoas e Animais

Os autores declaram que os procedimentos seguidos estavam de acordo com os regulamentos estabelecidos pelos responsáveis da Comissão de Investigação Clínica e Ética e de acordo com a Declaração de Helsínquia da Associação Médica Mundial.

Confidencialidade dos Dados

Os autores declaram ter seguido os protocolos do seu centro de trabalho acerca da publicação dos dados de doentes.

Correspondência

Inês Serras
inesserrasped@gmail.com
Avenida Afonso Henriques, Edifício A, Fabrica Bloco B 2ºBG,
8500-502 Portimão, Portugal

Recebido: 26/03/2017

Aceite: 01/05/2017

Referências

1. Pickering LK, Baker CJ, Kimberlin DW, Long SS. Red book: 2012 Report of the Committee on Infectious Diseases. 29th ed. Elk Grove: American Academy of Pediatrics; 2012.
2. Credé. Reports from the obstetrical clinic in Leipzig. Prevention of eye inflammation in the newborn. Am J Dis Child 1971;121:3-4.
3. World Health Organization. Global incidence and prevalence of selected curable sexually transmitted infections - 2008. Geneva: WHO; 2012.
4. Pinto CS, Bordalo A, Albuquerque MJ, Nascimento ML, Viçêncio PO. Doenças de declaração obrigatória 2011-2014, Volume I. Lisboa: Direção Geral da Saúde; 2015.
5. Centers for Disease Control and Prevention. Conjunctivitis (pink eye) in newborns [consultado em 20 de dezembro de 2015]. Disponível em: <https://www.cdc.gov/conjunctivitis/newborns.html>