REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/06/2026 - **Accepted:** 13/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/707bkn50
Pages: 1-13

OTOSSÍFILIS: REVISÃO DE LITERATURA E ASPECTOS CLÍNICOS RELEVANTES

OTOSYPHILIS: LITERATURE REVIEW AND RELEVANT CLINICAL ASPECTS

OTOSÍFILIS: REVISIÓN DE LA LITERATURA Y ASPECTOS CLÍNICOS RELEVANTES

Bruno Marquetto
Residente de Otorrinolaringologia/PUCRS;Brasil
bruno.marquetto@hotmail.com

Letícia da Silva Boneti
Acadêmica de Medicina da Unisul/Tubarão, Brasil
leticiasb3110@gmail.com

Júlia Glevinski Queiroz de Santana
Acadêmica de Medicina da Unisul/Tubarão, Brasil
juliaglevinski@gmail.com

Lucas da Silva Westphal
Acadêmico de Medicina da Unisul/Tubarão, Brasil
lucaswestphals@outlook.com

Valentina Pessi Feldens
Acadêmica de Medicina da Unisul/Tubarão, Brasil
valentinapesfel@gmail.com

Maria Eduarda de Bem Pereira
Residente de Clínica Médica/HNSC Tubarão, Brasil
mariaeduarda.bem@hotmail.com

Amália Pessi Feldens
Médica Generalista, Brasil
amaliapfeldens@gmail.com

Resumo

OBJETIVOS. Investigar, por meio de revisão da literatura, os aspectos clínicos, epidemiológicos e prognósticos da otossífilis. **METODOLOGIA.** A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE e SciELO, utilizando descritores controlados e termos livres em língua inglesa ("otosyphilis", "neurosyphilis", "hearing loss" e "sensorineural hearing loss"), combinados pelos operadores booleanos AND e OR. A estratégia de busca foi elaborada de acordo com as características de cada base de dados, visando recuperar estudos relacionados às manifestações clínicas, diagnóstico, tratamento e prognóstico da otossífilis.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/06/2026 - **Accepted:** 13/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/707bkn50
Pages: 1-13

RESULTADOS. Observou-se predomínio do sexo masculino, com frequência relevante de coinfecção por HIV. A perda auditiva neurossensorial, súbita ou progressiva, unilateral ou bilateral, foi a manifestação mais frequente, associada principalmente a zumbido e vertigem. Paralisia facial, cefaleia, náuseas e sinais de sífilis secundária ocorreram com menor frequência. Os testes sorológicos treponêmicos e não treponêmicos foram reagentes na maioria dos casos, enquanto exames complementares contribuíram principalmente para o diagnóstico diferencial. Evidenciou-se ampla variabilidade clínica, com pior prognóstico relacionado ao maior tempo de evolução. A penicilina intravenosa permaneceu como tratamento de escolha, embora a resposta terapêutica tenha sido variável. **DISCUSSÃO.** A perda auditiva neurossensorial constitui a principal manifestação da otossífilis e pode estar acompanhada de zumbido e sintomas vestibulares. O diagnóstico baseia-se na avaliação clínica, sorologia e audiometria, sendo a análise do líquor reservada para casos selecionados. Exames de imagem auxiliam na exclusão de diagnósticos diferenciais. O tratamento segue as recomendações para neurossífilis com penicilina G intravenosa. O diagnóstico precoce permanece como o principal fator associado à recuperação auditiva e ao melhor prognóstico. **CONCLUSÃO** A otossífilis é uma condição de apresentação clínica variável e potencial para causar perda auditiva irreversível. O reconhecimento precoce, associado à investigação sorológica e ao tratamento oportuno com penicilina intravenosa, é fundamental para reduzir sequelas e melhorar os desfechos clínicos.

Palavras-chave: otossífilis; neurossífilis; sífilis

Abstract

OBJECTIVES. To investigate the clinical, epidemiological, and prognostic aspects of otosyphilis through a literature review. **METHODS.** The literature search was conducted in the PubMed/MEDLINE and SciELO databases using controlled descriptors and free-text terms in English ("otosyphilis," "neurosyphilis," "hearing loss," and "sensorineural hearing loss"), combined with the Boolean operators **AND** and **OR**. The search strategy was adapted to the characteristics of each database to retrieve studies addressing the clinical manifestations, diagnosis, treatment, and prognosis of otosyphilis. **RESULTS.** Most reported cases occurred in male patients, with a relevant frequency of HIV coinfection. Sensorineural hearing loss, either sudden or progressive and unilateral or bilateral, was the most common manifestation, frequently associated with tinnitus and vertigo. Facial paralysis, headache, nausea, and signs of secondary syphilis were less common. Both treponemal and non-treponemal serological tests were reactive in most cases, while complementary examinations were mainly useful for differential diagnosis. Considerable clinical variability was observed, with poorer prognosis associated with longer disease duration before treatment. Intravenous penicillin remained the treatment of choice, although therapeutic response varied among patients. **DISCUSSION.** Sensorineural hearing loss is the hallmark manifestation of otosyphilis and may be accompanied by tinnitus and vestibular symptoms. Diagnosis is based on clinical evaluation, serological testing, and audiometry, while cerebrospinal fluid analysis is reserved for selected cases. Imaging studies are primarily used to exclude differential diagnoses. Treatment follows the recommendations for neurosyphilis with intravenous penicillin G. Early diagnosis remains the main factor associated with hearing recovery and improved prognosis. **CONCLUSION.** Otosyphilis is a clinically heterogeneous condition with the potential to cause irreversible hearing loss. Early recognition, combined with serological investigation

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/06/2026 - **Accepted:** 13/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/707bkn50
Pages: 1-13

and prompt treatment with intravenous penicillin, is essential to reduce permanent sequelae and improve clinical outcomes.

Keywords: otosyphilis; neurosyphilis; syphilis.

Resumen

OBJETIVOS. Investigar, mediante una revisión de la literatura, los aspectos clínicos, epidemiológicos y pronósticos de la otosífilis. **METODOLOGÍA.** La búsqueda bibliográfica se realizó en las bases de datos PubMed/MEDLINE y SciELO, utilizando descriptores controlados y términos libres en inglés ("otosyphilis", "neurosyphilis", "hearing loss" y "sensorineural hearing loss"), combinados mediante los operadores booleanos **AND** y **OR**. La estrategia de búsqueda se adaptó a las características de cada base de datos con el fin de identificar estudios relacionados con las manifestaciones clínicas, el diagnóstico, el tratamiento y el pronóstico de la otosífilis. **RESULTADOS.** Se observó un predominio del sexo masculino, con una frecuencia relevante de coinfección por VIH. La pérdida auditiva neurosensorial, de inicio súbito o progresivo, unilateral o bilateral, fue la manifestación más frecuente, asociada principalmente con tinnitus y vértigo. La parálisis facial, la cefalea, las náuseas y los signos de sífilis secundaria fueron menos frecuentes. Las pruebas serológicas treponémicas y no treponémicas fueron reactivas en la mayoría de los casos, mientras que los estudios complementarios contribuyeron principalmente al diagnóstico diferencial. Se evidenció una amplia variabilidad clínica, con un peor pronóstico asociado a una mayor duración de la enfermedad antes del tratamiento. La penicilina intravenosa se mantuvo como el tratamiento de elección, aunque la respuesta terapéutica fue variable. **DISCUSIÓN.** La pérdida auditiva neurosensorial constituye la principal manifestación de la otosífilis y puede acompañarse de tinnitus y síntomas vestibulares. El diagnóstico se basa en la evaluación clínica, las pruebas serológicas y la audiometría, mientras que el análisis del líquido cefalorraquídeo se reserva para casos seleccionados. Los estudios por imagen son útiles principalmente para excluir diagnósticos diferenciales. El tratamiento sigue las recomendaciones para la neurosífilis con penicilina G intravenosa. El diagnóstico precoz continúa siendo el principal factor asociado con la recuperación auditiva y un mejor pronóstico. **CONCLUSIÓN.** La otosífilis es una enfermedad de presentación clínica variable y con potencial para causar pérdida auditiva irreversible. El reconocimiento temprano, junto con la investigación serológica y el tratamiento oportuno con penicilina intravenosa, es fundamental para reducir las secuelas permanentes y mejorar los resultados clínicos.

Palabras clave: otosífilis; neurosífilis; sífilis.

1. Introdução

A sífilis é caracterizada pela infecção da bactéria *Treponema pallidum* e sua transmissão pode ocorrer pelo contato sexual direto com lesões, por transfusão sanguínea ou por transmissão materno-fetal em qualquer trimestre gestacional. A

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/06/2026 - **Accepted:** 13/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/707bkn50
Pages: 1-13

doença evolui com estágios clínicos bem definidos, primário, secundário, latente e terciário.

As manifestações clínicas da sífilis são amplas e variáveis, acometendo múltiplos órgãos e sistemas. A otossífilis representa uma manifestação menos frequente da doença, acometendo o sistema auditivo e vestibular, causando sintomas como zumbido, vertigem, perda auditiva unilateral ou bilateral, de início súbito ou progressivo, além de simular diversas patologias otoneurológicas.

A otossífilis pode se desenvolver tanto na sífilis adquirida quanto na congênita e apresenta grande relação com a neurossífilis, uma vez que a bactéria pode invadir o sistema nervoso central, incluindo estruturas cocleovestibulares. O atraso no diagnóstico e a falta de estudos e diretrizes específicas sobre o tratamento da otossífilis representam grandes desafios na identificação e manejo da doença, que quando não tratada pode ser irreversível.

Objetivo geral: Revisar a literatura sobre otossífilis, enfatizando seus aspectos clínicos, diagnósticos, terapêuticos e prognósticos.

2. Revisão de Literatura

METODOLOGIA:

Delineamento do estudo

O presente estudo consiste em uma revisão narrativa da literatura, desenvolvida com o objetivo de sintetizar as evidências científicas disponíveis acerca da otossífilis, enfatizando seus aspectos epidemiológicos, clínicos, diagnósticos, terapêuticos e prognósticos. A revisão foi conduzida de forma estruturada, contemplando etapas previamente definidas para identificação, seleção e análise dos estudos.

Estratégia de busca bibliográfica

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE e SciELO, utilizando descritores controlados e termos livres em língua inglesa ("otosyphilis", "neurosyphilis", "hearing loss" e "sensorineural hearing loss"), combinados pelos operadores booleanos AND e OR. A estratégia de busca foi elaborada de acordo com as características de cada base de dados, visando recuperar estudos relacionados às manifestações clínicas, diagnóstico, tratamento e prognóstico da otossífilis.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/06/2026 - **Accepted:** 13/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/707bkn50
Pages: 1-13

A busca bibliográfica foi realizada entre 15 e 30 de março de 2026 na base de dados PubMed/MEDLINE. A estratégia de busca utilizada foi: ("otosyphilis"[Title/Abstract] OR "neurosyphilis"[MeSH Terms] OR "neurosyphilis"[Title/Abstract]) AND ("hearing loss"[MeSH Terms] OR "hearing loss"[Title/Abstract] OR "sensorineural hearing loss"[Title/Abstract]), resultando na recuperação inicial de 131 registros. Posteriormente, foram aplicados os filtros de publicação nos últimos 20 anos, disponibilidade de texto completo, estudos em humanos e idiomas inglês e português, reduzindo o número de registros para 46 estudos.

Na plataforma Scielo, a estratégia de busca utilizada foi: ("syphilis" OR "otosyphilis") AND ("hearing loss" OR "sensorineural hearing loss"), resultando na recuperação inicial de 10 registros. Foi aplicado o filtro de idiomas (inglês e português), resultando em 9 artigos. Os critérios referentes ao período de publicação, tipo de estudo e elegibilidade foram aplicados manualmente durante as etapas de triagem dos estudos, uma vez que esses filtros não estavam disponíveis na plataforma.

Na base PubMed/MEDLINE, os termos livres foram pesquisados nos campos *Title/Abstract*, enquanto os descritores controlados foram pesquisados por meio do vocabulário *Medical Subject Headings* (MeSH), quando disponíveis. Na base SciELO, a busca foi realizada por termos livres, pesquisando os campos indexados pela plataforma (título, resumo e palavras-chave). A estratégia de busca foi adaptada às características de indexação de cada base de dados, visando maximizar a recuperação de estudos potencialmente relevantes.

Critérios de elegibilidade

Foram incluídos artigos originais, revisões de literatura, séries de casos, relatos de caso e diretrizes clínicas que abordassem aspectos relacionados à epidemiologia, manifestações clínicas, diagnóstico, tratamento ou prognóstico da otossífilis. Foram priorizados estudos publicados nos últimos vinte anos, nos idiomas inglês e português. Foram excluídos artigos duplicados, publicações sem relação direta com o tema, resumos de eventos científicos, cartas ao editor, editoriais, estudos experimentais em animais e artigos sem acesso ao texto completo.

Seleção dos estudos

Inicialmente, foram identificados 141 registros, sendo 131 provenientes da base PubMed/MEDLINE e 10 da SciELO. Após a aplicação dos filtros, resultaram em 46 artigos do PubMed e 9 artigos no Scielo. Após a remoção das duplicatas (n=4), permaneceram 51 estudos para triagem. Em seguida, procedeu-se à leitura dos

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/06/2026 - **Accepted:** 13/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/707bkn50
Pages: 1-13

títulos e resumos, resultando na exclusão de 17 estudos da plataforma PubMed, sendo 13 desses excluídos por título e 4 excluídos por resumo, e 8 estudos da plataforma Scielo, sendo 5 por título e 3 por resumo, por não atenderem aos critérios de elegibilidade. Os 26 artigos potencialmente relevantes foram submetidos à leitura na íntegra. Nenhum estudo adicional foi excluído após essa etapa, totalizando **26 artigos incluídos** na síntese narrativa. Os estudos incluídos estão demonstrados na tabela 1.

Tabela 1 – Estudos incluídos na síntese narrativa (n = 26)

Nº	Primeiro autor	Ano	Título do estudo
1	Chevalier	2025	Syphilis: A Review
2	Ramchandani	2020	Otosyphilis: A Review of the Literature
3	Pittman	2025	Contemporary Clinical Management of Otosyphilis for Practicing Otolaryngologists: A Scoping Review
4	Selvaraj	2022	Acute Nephrotic Syndrome and Otosyphilis
5	Patel	2023	Neurosyphilis Mimicking Connective Tissue Disease
6	Rodríguez-Martín	2024	Sudden Hearing Loss Secondary to Syphilis
7	Marra	2020	Hearing Loss in Individuals at Risk for Neurosyphilis
8	Asensi-Diaz	2024	Otosyphilis: Two Case Reports and Review of the English and Spanish Literature of the Last 24 Years
9	Theeuwen	2019	Otosyphilis: Resurgence of an Old Disease
10	Chotmongkol	2012	Doxycycline Treatment of Otosyphilis with Hearing Loss
11	Maeda	2015	Neurosyphilis Mimicking Ramsay Hunt Syndrome
12	Chen	2023	Otosyphilis as a Rare Cause of Secondary Benign Paroxysmal Positional Vertigo: A Case Report
13	Yimtae	2007	Otosyphilis: A Review of 85 Cases
14	Draper	2012	Progressive Visual and Hearing Loss Secondary to Neurosyphilis
15	Jeans	2008	Sensorineural Hearing Loss Due to Secondary Syphilis
16	Cassilde	2014	Sudden-Onset Bilateral Deafness Revealing Early Neurosyphilis
17	Hosseini	2021	Hearing Loss Due to Otosyphilis: Imaging Case of the Month
18	Nakagami	2018	Neurosyphilis Concurrently Involving Eye and Ear
19	Haykir Solay	2026	Clinical Characteristics and Diagnostic Challenges of Otosyphilis in Patients with HIV Coinfection: A Retrospective Analysis
20	Roman	2025	Audiologic Recovery in a Case of Neurosyphilis: A Case Report
21	Harris	2022	Case 4-2022: A 55-Year-Old Man with Bilateral Hearing Loss and Eye Redness
22	Bradshaw	2012	Otosyphilis: Missed Opportunities for Early Treatment?
23	Phillips	2014	Otosyphilis: A Neglected Diagnosis?

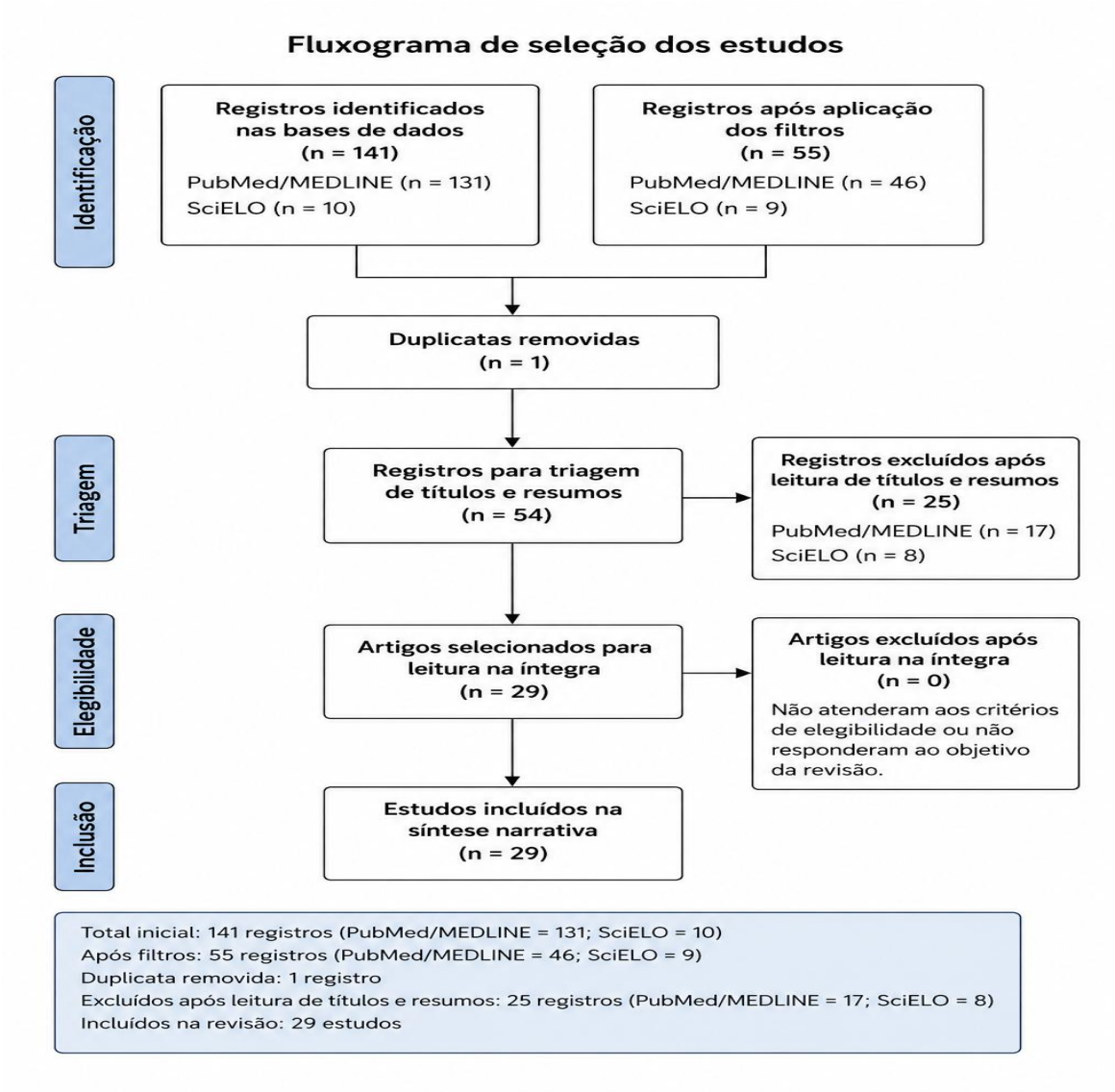
REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/06/2026 - **Accepted:** 13/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/707bkn50
Pages: 1-13

24	Mishra	2008	Otosyphilis in HIV-Coinfected Individuals: A Case Series from Toronto, Canada
25	Sothmann	2022	Otosyphilis: A Rare Cause of Acute Bilateral Sensorineural Hearing Loss in a HIV-Negative Patient
26	Besen	2022	Congenital Syphilis Associated with Hearing Screening Failure in Southern Brazilian Newborns

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

Fluxograma de seleção dos estudos



REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/06/2026 - **Accepted:** 13/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/707bkn50
Pages: 1-13

Extração e síntese dos dados

Após a seleção dos estudos, foram extraídas informações referentes ao delineamento, características da população estudada, manifestações clínicas, métodos diagnósticos, tratamentos empregados e principais desfechos clínicos. Os dados foram organizados de forma descritiva e analisados qualitativamente, permitindo a construção de uma síntese narrativa da literatura disponível sobre otossífilis.

RESULTADOS:

Foram analisados diversos estudos com o objetivo de incluir pacientes com diagnóstico de otossífilis em diferentes contextos clínicos, abrangendo relatos de caso, séries de casos e revisões. Observou-se predomínio do sexo masculino. Em uma revisão de maior porte, com 222 pacientes, verificou-se maior prevalência em homens, incluindo uma parcela significativa com coinfecção por HIV.

O sintoma mais frequente foi a perda auditiva neurossensorial, podendo ocorrer de forma súbita ou progressiva, com acometimento unilateral ou bilateral. Esse achado foi confirmado pela audiometria, que demonstrou graus variados de perda, desde leve até severa.

Os demais achados clínicos apresentaram relativa consistência entre os estudos, destacando-se zumbido, vertigem e plenitude auricular. Em alguns pacientes, observaram-se manifestações associadas, como paralisia facial, sintomas cutâneos compatíveis com sífilis secundária, cefaleia e náuseas. Já sintomas como otalgia foram menos comuns, aparecendo de forma mais pontual.

Em relação aos exames laboratoriais, todos os casos apresentaram testes treponêmicos e não treponêmicos reagentes,sendo confirmatório identificando a presença da bactéria Treponema pallidum e anticorpos produzidos em resposta aos danos celulares, respectivamente. Os títulos de VDRL/RPR (Venereal Disease Research Laboratory e *Rapid Plasma Reagin* ou Reagina Plasmática Rápida) variaram, na maioria dos estudos, entre 1:32 e 1:128. As demais sorologias geralmente foram negativas, com exceção dos pacientes com HIV, nos quais foram observadas cargas virais detectáveis e diferentes níveis de CD4.Exames complementares foram utilizados principalmente para auxiliar no diagnóstico diferencial.

De maneira geral, os estudos analisados demonstram que a otossífilis apresenta grande variabilidade clínica e diagnóstica, com predomínio de perda auditiva

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/06/2026 - **Accepted:** 13/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/707bkn50
Pages: 1-13

neurossensorial associada a sintomas vestibulares. Observou-se associação entre o tempo de evolução dos sintomas e o desfecho clínico.

Apesar da diversidade de apresentações, a sorologia se mantém como ferramenta fundamental para o diagnóstico, e a penicilina intravenosa continua sendo o tratamento mais utilizado. A resposta ao tratamento, no entanto, não foi uniforme entre os pacientes, reforçando a importância do diagnóstico e intervenção precoces.

DESENVOLVIMENTO/DISCUSSÃO

A otossífilis apresenta manifestações heterogêneas com predomínio de sintomas cocleovestibulares, sendo a perda auditiva neurossensorial o achado mais frequente, descrito em cerca de 65% a 90,6% dos casos, com início súbito ou progressivo e acometimento unilateral ou bilateral (6,11,12). O zumbido também é comum, ocorrendo em aproximadamente 43% a 72,9% dos pacientes, frequentemente associado à perda auditiva (11,12).

Os sintomas vestibulares, especialmente vertigem, estão presentes em cerca de 24% a 52,9% dos casos, podendo variar em intensidade e apresentação, incluindo episódios de desequilíbrio e instabilidade (6,11,12). Outros sintomas otológicos, como plenitude auricular e, mais raramente, otalgia, são descritos de forma menos consistente na literatura (2,3,7,8).

Manifestações neurológicas associadas são menos frequentes, incluindo acometimento do nervo facial (5,4%), cefaleia (4,5%) e alterações visuais (9,0%). Além disso, sinais de sífilis secundária, como exantema cutâneo e sintomas constitucionais, podem estar presentes em alguns pacientes (2,3,9).

O diagnóstico da otossífilis é baseado principalmente em sorologias, com uso combinado de testes não treponêmicos (VDRL/RPR) e treponêmicos (FTA-ABS, TPHA e TPPA), presentes em todos os estudos e com títulos variando de 1:32 a 1:128, sem correlação consistente com a gravidade clínica (1–12).

A audiometria, nos casos analisados, apresentou predominantemente curvas do tipo A, sugerindo integridade da orelha média com perda auditiva neurossensorial, de padrão variável e sem configuração específica (1–12).

A análise do líquido cefalorraquidiano pode ser utilizada em casos selecionados, especialmente quando há suspeita de neurossífilis. Entretanto, observa-se que o

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/06/2026 - **Accepted:** 13/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/707bkn50
Pages: 1-13

VDRL no líquor pode ser negativo em parte dos pacientes, mesmo na presença de otossífilis, como evidenciado na maioria dos casos avaliados, o que demonstra que de acordo com *Witt et al., 2023*, os resultados normais não excluem o diagnóstico e não obrigam sua realização antes do início do tratamento, sendo seu papel complementar. O mesmo pode apresentar alterações inflamatórias ou sorológicas, porém com baixa sensibilidade, aproximadamente 5,4% de positividade, não excluindo o diagnóstico quando normal (5,8,9,12).

Exames de imagem, especialmente a ressonância magnética, podem demonstrar acometimento cocleovestibular ou meníngeo, sendo úteis sobretudo na exclusão de diagnósticos diferenciais, enquanto a tomografia computadorizada tende a ser inespecífica (2,3,5,8,9).

Quanto ao tratamento, alguns estudos reforçam que a penicilina G cristalina intravenosa permanece o tratamento de escolha para a otossífilis, conforme as recomendações para neurossífilis. Em um estudo retrospectivo envolvendo 34 pacientes com otossífilis, observou-se melhora clínica em 52,9% dos casos e melhora audiométrica em 32,4% após o tratamento (Chotmongkol et al., 2019). De modo geral, a literatura demonstra que a resposta terapêutica pode ser variável, com melhora parcial ou completa dos limiares auditivos em alguns pacientes, enquanto outros evoluem com sequelas permanentes. Embora estudos observacionais recentes sugiram melhores desfechos clínicos, a recuperação audiométrica completa ainda permanece variável.

Em suma, a penicilina intravenosa está associada a melhores desfechos quando instituída precocemente, enquanto terapias alternativas são menos utilizadas e apresentam evidências mais limitadas (1–3,5,8,9,11). O uso de corticosteroides como adjuvante é descrito em parte dos casos, porém com benefício ainda controverso (7,11). A precocidade do diagnóstico constitui o principal fator prognóstico modificável, uma vez que pacientes tratados nas fases iniciais apresentam maior probabilidade de reversão ou estabilização da perda auditiva, enquanto atrasos no diagnóstico estão associados a dano irreversível da cóclea e pior resposta terapêutica (1,3,11).

A precocidade do diagnóstico constitui o principal fator prognóstico modificável. Pacientes tratados nas fases iniciais apresentam maior probabilidade de reversão ou estabilização da perda auditiva, enquanto atrasos no diagnóstico estão associados a dano irreversível da cóclea e pior resposta terapêutica (1,3,11).

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/06/2026 - **Accepted:** 13/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/707bkn50
Pages: 1-13

A confluência de (1) apresentações clínicas altamente variáveis, (2) correlações incertas com marcadores sorológicos, (3) inconsistências nos regimes de tratamento e (4) conhecimento limitado sobre os resultados audiovestibulares a longo prazo aborda a necessidade de melhores esforços educacionais, intervenções diagnósticas mais precoces e monitoramento cuidadoso de populações em risco.

O prognóstico da otossífilis está diretamente relacionado ao tempo de início do tratamento e à extensão do dano cocleovestibular. De modo geral, após terapia adequada, predominantemente com penicilina, cerca de 57% dos pacientes apresentam melhora clínica, 17% melhora parcial e aproximadamente 26% não demonstram resposta significativa, evidenciando evolução heterogênea e podendo resultar em sequelas a longo prazo (11). A recuperação auditiva completa é variável e menos frequente em casos com perda auditiva prolongada ou de maior gravidade inicial (1,11). Esses achados, em conjunto com os dados apresentados, reforçam a importância do diagnóstico precoce como fator determinante para o prognóstico auditivo.

3. Considerações Finais

A otossífilis configura-se como uma manifestação desafiadora da infecção por Treponema pallidum, caracterizada por ampla variabilidade clínica e potencial de causar perda auditiva irreversível. Apesar de menos frequente, seu impacto funcional é significativo, sobretudo quando o diagnóstico é tardio. Os achados desta revisão reforçam que a perda auditiva neurossensorial, frequentemente associada a zumbido e vertigem, deve sempre levantar a suspeita diagnóstica, especialmente em pacientes com fatores de risco ou sorologia sugestiva para sífilis.

A sorologia permanece como ferramenta central no diagnóstico, enquanto exames complementares, como audiometria e análise do líquor, desempenham papel auxiliar. O tratamento com penicilina intravenosa, conforme preconizado para neurossífilis, continua sendo a abordagem padrão, embora os desfechos auditivos sejam variáveis e dependem diretamente da precocidade da intervenção.

Diante de qualquer quadro de perda auditiva neurossensorial súbita ou progressiva, com ou sem sintomas vestibulares associados, a otossífilis deve ser considerada como diagnóstico diferencial. A solicitação precoce de sorologias para sífilis é simples, acessível e pode ser determinante para evitar sequelas permanentes. Na

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/06/2026 - **Accepted:** 13/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/707bkn50
Pages: 1-13

suspeita clínica, não se deve postergar o início do tratamento, mesmo diante de exames complementares inconclusivos. O reconhecimento precoce e a intervenção imediata são as principais ferramentas para preservação da função auditiva.

Referências

Alzahrani M, et al. ***Otosyphilis: a rare case of reversible hearing loss in a young man with secondary syphilis*.** IDCases. 2022;28:e01479.

Carlson ML, et al. ***Contemporary clinical management of otosyphilis for practicing otolaryngologists: a scoping review*.** Otolaryngol Head Neck Surg. 2024;170(2):345–356.

Chotmongkol V, Khamsai S, Vatanasapt P, Sawanyawisuth K. ***Penicillin G sodium as a treatment of otosyphilis with hearing loss*. Antibiotics (Basel).** 2019;8(2):47.

Chotmongkol V, Sawanyawisuth K, Yimtae K, Chantarojanasiri T, Chotmongkol R. ***Doxycycline treatment of otosyphilis with hearing loss*. Sex Transm Infect.** 2012;88(3):177–178.

Marra CM, et al. ***Otosyphilis: clinical manifestations and treatment outcomes*. Clin Infect Dis.** 2024;78(5):e123–e130.

Perera A, et al. ***Isolated otosyphilis: a case report*.** J Stud Health Med. 2021;1(1):15–19.

Rivas A, et al. ***Otosyphilis with clinical and serologic responses to weekly intramuscular penicillin: a case report and literature review***. Cureus. 2022;14(3):e23456.

Rodrigues T, et al. ***Otossífilis: um diagnóstico raro em otorrinolaringologia*.** Rev Port ORL. 2020;58(4):285–289.

Silva J, et al. ***Otossífilis e surdez súbita: um relato de caso*.** Braz J Health Rev. 2023;6(1):1345–1352.

Sothmann P, Erasmus A, Janse van Rensburg P. ***Otosyphilis: a rare cause of acute bilateral sensorineural hearing loss in a HIV-negative patient*.** S Afr J Radiol. 2021;25(1):a2351.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/06/2026 - **Accepted:** 13/07/2026
Vol: 13.15
DOI: 10.66104/707bkn50
Pages: 1-13

Ramchandani MS, Litvack JR, Marra CM. ***Otosyphilis: A Review of the Literature.*** Sex Transm Dis. 2020;47(5):296–300.

Witt LS, Fujita AW, Ho J, Shin YM, Kobaidze K, Workowski K. ***Otosyphilis*****.** Open Forum Infect Dis. 2023;10(2):ofac685.

Yimtae K, Srirompotong S, Lertsukprasert K. ***Otosyphilis: a review of 85 cases*****.** Otolaryngol Head Neck Surg. 2007;136(1):67–71.

Zhang Y, et al. ***Otosyphilis: diagnostic challenges and management outcomes*****.** J Int Med Res. 2023;51(2):3000605231153317.