Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):6

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/283 - LESIONES CUTÁNEAS COMO MANIFESTACIÓN DE PATOLOGÍA SISTÉMICA

A.C. Atalaya Lucas, P. Loureiro Galán y L. Muñoz Olmo

Médico Residente. Centro de Salud Ribera del Muelle. Puerto Real.

Resumen

Descripción del caso: AP: no ramc. HTA. Varón de 46 años que acude a la consulta de Atención Primaria por presentar lesiones cutáneas y adenopatía inguinal. No síndrome constitucional ni fiebre. Refiere relaciones sexuales de riesgo hace 3 meses.

Exploración y pruebas complementarias: Paciente COC, BEG. ACR normal. Abdomen anodino. Exantema maculopapuloso generalizado que afecta a palmas y plantas. ADP en región inguinal izquierda de 2 × 3 cm no dolorosa y no adherida. PPCC: hemograma normal, VSG 42, bioquímica discreta elevación de transaminasas (GOT: 45; GPT: 48). Serología: VIH, hepatitis y CMV negativos. TPHA+ RPR 1/32. Exudado uretral negativo. Se inicia tratamiento con penicilina benzatina 2,4 MU i.m semanal durante 3 semanas.

Juicio clínico: Sífilis secundaria.

Diagnóstico diferencial: Pitiriasis rosada, eritema polimorfo, psoriasis en gotas.

Comentario final: La sífilis es una enfermedad sistémica aguda y/o crónica cuyo agente causal es una espiroqueta (*Treponema pallidum*). Se trata de una enfermedad venérea y de declaración obligatoria. Su diagnóstico se basa en pruebas directas (campo oscuro) e indirectas (serológicas), estas últimas al alcance del médico de familia. Los métodos serológicos se basan en la demostración de anticuerpos anti-*T. pallidum* que son marcadores de la infección sifilítica. Existen dos tipos de pruebas: No treponémicas: VDRL y RPR con alta sensibilidad para screening de poblaciones. Estas pruebas se correlacionan con la actividad de la enfermedad y se utilizan para monitorizar la respuesta al tratamiento, por este motivo es útil la cuantificación. Se considera diagnóstico de enfermedad activa cuando los títulos son mayores a 1/8. Pruebas treponémicas son específicas y se utilizan como confirmatorios de enfermedad: FTA-Abs, TPHA, TPPA persisten positivas de por vida.

Bibliografía

1. Fuertes A. Calidad SEIMC. Diagnóstico serológico de la sífilis. Control Servicio de Microbiología. Hospital Doce de Octubre. Madrid.

Palabras clave: *Sífilis. Exantema. Serología. Anticuerpos.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.