Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):2012

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/577 - LESIONES PALMOPLANTARES

L. García Rebertos[a], D. Ámez Rafael[b], C. Montilla Martínez[c], P. Martínez Pérez[d], L. Calvo Domínguez[e] y P. García Acosta[b]

[a]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Vícar. Almería. [b]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Mojonera. Almería. [c]Médico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santo Domingo. El Ejido. Almería. [d]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Puebla de Vícar. Almería. [e]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Gangosa. Almería.

Resumen

Descripción del caso: Acude a nuestra consulta de Atención Primaria un varón de 37 años de edad sin antecedentes de interés. Trabaja en la hostelería. Consulta por exantema no pruriginoso en manos y pies desde hace una semana y sensación distérmica no termometrada. Cuenta antecedente de lesión no filiada en paladar duro hace un mes y medio por la que no consultó. Confirma relación sexual de riesgo con práctica de sexo anal y oral.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Normocoloreado, normoperfundido y normohidratado. Eupneico en reposo. Afebril. Lesiones papuloescamosas de color marrón rojizo en zona palmoplantar. No adenopatías. Se solicita analítica sanguínea con serología para la sífilis, virus inmunodeficiencia humana, y virus de la hepatitis B y C, siendo positiva para la sífilis: reagina plasmática rápida 1/64 y anticuerpos totales específicos de Treponema pallidum 17,3 positivo. Se administró penicilina benzatina 2.400.000 unidades intramuscular en dosis única.

Juicio clínico: Sífilis secundaria.

Diagnóstico diferencial: Psoriasis en gotas, liquen plano, pitiriasis rosada.

Comentario final: La sífilis es una enfermedad de transmisión sexual que ha modificado su población de riesgo debido al cambio de hábitos sexuales. Se trata de una enfermedad de declaración obligatoria. Aproximadamente un tercio de las personas no tratadas en el estadio de sífilis primaria desarrollarán una sífilis secundaria entra dos y seis meses tras la primoinfección. Es importante recibir tratamiento médico con antibiótico para prevenir la evolución a sífilis terciaria que cursa con afectación de sistema nervioso central y cardiaco, entre otros.

Bibliografía

1. Pinheiro P. Sifilis: síntomas, VDRL y tratamiento. Enfermedades infecciosas. 2017.
2. Kenneth AK. Sífilis. En: Goldsmith L, Katz S, Gilchrest B, Paller A, Leffell D, Wolff K. Dermatología en Medicina General, 8ª ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2014. p.

2212-9.
3. Cabrera-Fuentes R, Ortiz-Prieto A, Zulueta-Dorado T, Conejo Mir J. Fiebre y lesiones ulceronecróticas en un varón de 38 años. Elsevier. 2017;35(5).
4. Aguilera PM, Martín A, San Miguel N, et al. ¿Qué podemos encontrar detrás de unas lesiones en las manos? Medicina General. 2016;5:28-30.

Palabras clave: Treponema pallidum. Exantema palmoplantar. Sífilis secundaria.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.