



La imagen del mes

Sífilis rectal

Rectal syphilis



Sofía Mansilla *, **Andrés Pouy**, **Fabiana Domínguez** y **Ricardo Misa**

Clínica Quirúrgica B, Hospital de Clínicas, Facultad de Medicina UDELAR, Montevideo, Uruguay



Figura 1

Paciente masculino de 40 años con VIH que consulta por síndrome rectal. El tacto rectal evidenció una lesión ulcerada irregular en cara anterior a 1 cm del anillo ano rectal. La rectosigmoidoscopía confirmó una lesión vegetante ulcerada, tomándose biopsia. La resonancia magnética ([fig. 1](#)) reafirmó la presencia de una lesión en recto subperitoneal con adenomegalias meso y extra meso rectales, probable tumor T3 N1. La anatomía patológica informó lesión inflamatoria polimorfa inespecífica, sospechando el diagnóstico de sífilis. El mismo fue confirmado con serologías. El paciente fue tratado con penicilina con remisión clínica y endoscópica completa.

La sífilis afecta a más de 12.000.000 personas/año. A nivel anorrectal su manifestación es polimórfica. Su presentación infrecuente como seudotumor tiene consecuente riesgo de sobretratamiento.

Financiación

Los autores declaran no haber recibido financiación para la realización de este trabajo.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: sofiamansillarud@gmail.com (S. Mansilla).

<https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2022.03.002>

0009-739X/© 2022 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.