



## Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

### 284/80 - DOCTOR, NO PUEDO ABRIR ESTE OJO DESDE HACE UNA SEMANA

E. Puertas Fàbrega<sup>a</sup>, C. Dapena Barón<sup>b</sup>, M. Miralpeix Monclús<sup>a</sup>, J. Miranda Vargas<sup>a</sup>, R. Ayala Mitjavila<sup>b</sup> y X. Martínez Artés<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Metge Resident de Medicina Familiar i Comunitària. Centre de Salut Serraparera. Cerdanyola del Vallès. <sup>b</sup>Metge de Família. Centre de Salut Serraparera. Cerdanyola del Vallès.

#### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 24 años que consulta porque desde hace una semana de manera gradual no puede abrir el ojo derecho. No antecedentes médicos de interés, niega consumo de tóxicos.

**Exploración y pruebas complementarias:** Ptosis palpebral, midriasis arreactiva, paresia completa para la supaversión, eversión y aducción del ojo derecho, resto de exploración física sin alteraciones. TAC craneal, angioTAC, doppler transcraneal normal. RM craneal: engrosamiento del III par craneal en su trayecto cisternal. Analítica: Serologías HIV positivo, HIV carga viral 94193 copias/ml, CD4 292 cel/mm<sup>3</sup> y RPR 1/32, acs. anti-treponema EIA positivo. Punción lumbar: LCR glucosa 54 mg/dL, proteínas 0,4 g/L, hematíes 100/mm<sup>3</sup>, neutrófilos 13%, linfocitos 87%.

**Juicio clínico:** Parálisis III par craneal. Se decide realizar una derivación a neurología urgente hospitalaria.

**Diagnóstico diferencial:** Tumor cerebral, aneurisma cerebral o patología infecciosa.

**Comentario final:** Desde la atención primaria tenemos un papel fundamental en la prevención de las enfermedades de trasmisión sexual. El VIH la tasa de contagio es de 1,8/100.000 habitantes año, el 80,7% eran varones y la edad mediana de 4 años, la mejora respecto a décadas pasadas es indudable, pero sigue siendo superior a la media de la unión europea, y mayoritariamente por vía sexual. Los estudios sugieren que la infección por VIH modula la presentación clínica de la sífilis con una progresión más rápida a la neurosífilis. Las personas infectadas por el VIH con recuentos de células T CD4 + periféricas más bajas tienen más probabilidades de tener neurosífilis. La prevención en primaria sigue siendo primordial y los médicos de atención primaria no han de perder la oportunidad de realizar prevención de las enfermedades de trasmisión sexual desde las consultas, y más si es un adolescente, aunque el motivo de consulta sea otro.

#### Bibliografía

1. Vigilancia epidemiológica del VIH y SIDA en España actualización 30 de junio de 2016.
2. Rompalo A. Epidemiology, clinical presentation, and diagnosis of syphilis in the HIV- infected patient. UpToDate, 2017.
3. Marra CM. Neurosyphilis. UpToDate, 2017.