Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):580

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/4889 - SÍFILIS PRIMARIA EN JOVEN 16 AÑOS

R. Rodríguez Sánchez[a], Á. Rodríguez de Cossio[b], F. Alonso Moreno[c], G. Rufino Portillo[b], M. Merino Pella[b] y M. Justicia López[b]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud Pintores. Parla. Madrid. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Villanueva de la Cañada. Madrid. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Sillería. Toledo.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 16 años, sin antecedentes médicos de interés, acude consulta con su madre por presentar desde hace un mes dos lesiones en prepucio y otra en cara interna de glúteo izquierdo no dolorosas, no supurativas. No ha presentado fiebre, ni otra sintomatología asociada. Refiere que ha tenido relaciones sexuales con dos chicos de su edad. No está tomando ningún tratamiento. No ha utilizado preservativo en las relaciones sexuales.

Exploración y pruebas complementarias: Presenta pápula indurada, fondo limpio, no dolorosa, dos en glande y otra en cara interna de glúteo izquierdo, así con adenopatía no dolorosa en zona inguinal izquierda. Serología sífilis: T. palladium Ac IgG +IgM positivo (26,90), RPR positivo 1/32, TPA: positivo, serología VIH, hepatitis y toxoplasmosis: negativo, resto de analítica normal. Se le administro penicilina G benzatina 2,4 MSI-M en dosis única. Se le programa citas para seguimiento.

Juicio clínico: Sífilis primaria.

Diagnóstico diferencial: Chancroide, herpes genital, linfogranuloma venéreo, granuloma inguinal, VIH. Dermatosis.

Comentario final: La sífilis continúa siendo una enfermedad presente en nuestro medio pese a lo que la mayoría puede pensar. Según datos del Centro nacional de Epidemiologia del instituto Carlos III en la EDO del año 2014 en España hubo 3.568 casos con una tasa de 7,65 por 100,00. Es de gran importancia la detección precoz en una enfermedad que existe tratamiento, y si no se detecta las consecuencias pueden ser importantes. La implicación del médico de familia en el seguimiento estrecho del cumplimiento terapéutico es crucial, así como la información sobre esta enfermedad de trasmisión sexual y tratamiento y seguimiento a las personas que hayan tenido contacto sexual. Importante los controles de VDRL, si no desciende los títulos implicaría cambio en la terapéutica. El hecho de que el principal mecanismo de trasmisión sea sexual hace necesario descartar la coexistencia de otras enfermedades que compartan dicha vía y la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana es una de las más prevalentes. En el caso expuesto importante edad del paciente, marco legal, abordaje integral.

Bibliografía

1. Hicks CB, Clement M. Screnning an diagnosctic Testing; Mayo 2016.
2. Mensa J, Gatell JM, Garcia-Sánchez JE, et al. Guía terapéutica antimicrobiana, 2016.

Palabras clave: Sífilis. Abordaje integral.

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