



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/3535 - SÍFILIS SECUNDARIA CON ÚLCERA LINGUAL

B. Jiménez Gómez del Pulgar^a, A. Ruiz-Poveda García-Rojo^b, S. Calle Fernández^c, C. Crespo Mazuecos^b, S. Milán Guitierrez^d y B. Greilberger Alvarez^b

^aMédico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Puerta de Toledo. Ciudad Real. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Ciudad Real III. ^cMédico de Familia. Centro de Salud El Torreón. Ciudad Real. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Vícar. Puebla de Vícar. Almería.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 30 años sin antecedentes personales que acude por presentar úlcera lingual de dos meses de evolución y exantema no pruriginoso en tronco desde hace un mes. Ha practicado sexo oral sin precauciones. No otros síntomas asociados.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración física presenta úlcera lingual indolora, con bordes recortados, no exudativa, ni infiltrada, además de exantema rojo maculopapuloso no pruriginoso en tronco y abdomen que se extiende centrífugamente y en plantas. No presenta lesiones en ano, genitales ni manos. Asocia adenopatías cervicales e inguinales bilaterales. Se realiza serología con los siguientes resultados: test treponémico positivo de 33,14 y RPR de 1/8. VIH, VHB, VHC negativos. Se hace teleconsulta con dermatología que confirma el diagnóstico. Enviamos fotos de las lesiones y de su resolución que se mostrarán en la presentación final.

Juicio clínico: Sífilis primaria y secundaria.

Diagnóstico diferencial: Faringoamigdalitis aguda. Síndrome mononucleósido. Tiña. Eccema deshidrótico. Eritema multiforme. Lupus eritematoso sistémico. VHS, chancroide. Linfadenitis granulomatosa.

Comentario final: Se trata con penicilina benzatínica 2.400.000 UI intramuscular monodosis que resulta eficaz. Se hace serología de seguimiento a los 3, 6, 12 y 24 meses. El RPR acaba negativizando. Estudio inicial de la pareja negativo. El manejo es completo en Atención Primaria como la mayoría de los casos de sífilis. La sífilis es una ETS en ascenso desde 1995 cuando la prevalencia era de 5,6 casos por 100.000 habitantes y sin embargo en 2014 es de 7,68 casos por 100.000 habitantes. Los hombres componen el 84,8% de los casos totales y el 58,5% están entre los 25 y 44 años. Castilla-La Mancha es la comunidad con menor prevalencia de sífilis al año de toda España.

Bibliografía

1. Maiye R, Zamebeitia R, Casanueva O, Teire R. Manejo de la sífilis en Atención Primaria. Revista MFC. 2017;24(1):5-10.
2. Xiao Ke L, Jun Li. ECollection 2017;doi: 10.1016/j.idcr.2017.04.015.
3. López-Hontangas JL, Frasquet Artes J. Hospital La Fe. Valencia. SEIMC. Disponible en: <https://www.seimc.org/contenidos/ccs/revisionestematicas/serologia/sifilis.pdf>

4. Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado. ISC Resultados de la Vigilancia Epidemiológica de las enfermedades transmisibles. Informe anual. Año 2014. Disponible en:
http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-enfermedades/pdf_2016/RENAVE_INFORME_ANUAL_2014.pdf

Palabras clave: Chancro. Exantema. Penicilina.