



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/62 - DETECCIÓN OCASIONAL DE LÚES EN ADOLESCENTE CON PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO

E. Pérez Razquin^a, M. Barbosa Cortés^b, H. González Sánchez^a, A. Hidalgo Berutich^c, E. Tinoco López^d y M. Carrillo Rufete^e

^aMédico EBAP. Consultorio Local Tharsis. Huelva. ^bMédico EBAP. Consultorio Local Alosno. Huelva. ^cMédico EBAP. Consultorio Local Villanueva de los Castillejos. Huelva. ^dEnfermera EBAP. Consultorio Local Tharsis. Huelva. ^eEnfermera EBAP. Consultorio Local Villanueva de los Castillejos. Huelva.

Resumen

Descripción del caso: Antecedentes personales: varón 21 años, no RAM, escoliosis, fumador de un paquete/día. Valorado por servicio de Urología en contexto de dolor testicular subagudo sin fiebre ni clínica miccional, con exploración y ecografía normales, al que se aconseja cultivo de semen, que resulta negativo. Micosis peneana. Anamnesis: valorado por episodio de disuria y dolor genital, niega relaciones de riesgo ni otras lesiones genitourinarias, ni secreciones peneanas. Se diagnostica de dudosa epididimitis y se trata con ciprofloxacino 500/12h 7 días, con resolución del cuadro. Vuelve a consultar a los 8 meses por pingüecula ojo derecho, y refiere molestias en pene, reconociendo relaciones sexuales ocasionales sin método de barrera.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración normal por aparatos, no secreción por pene ni hallazgos patológicos en genitales. Hemograma y Bioquímica normales. Orina normal. Anticuerpo reagínico de sífilis-RPR (titulación) 1/8, Treponema pallidum anticuerpo-FTA positivo Treponema pallidum IgG positivo, Treponema pallidum IgM negativo), serología VIH, VHB, VHC negativas. Urocultivo negativo.

Juicio clínico: Lúes de duración incierta.

Diagnóstico diferencial: Con otras enfermedades de transmisión sexual que inicialmente cursen con lesiones dérmicas genitales o secreciones por uretra: gonorrea, chancroide, tricomoniasis, uretritis no gonocócica.

Comentario final: Se remite al servicio de Enfermedades Infecciosas, que prescribe penicilina G benzatina 2,4 M UI semanal, 3 semanas consecutivas y control posterior. El paciente está asintomático. Este caso nos muestra cómo pese al fácil acceso a la información a través de dispositivos móviles, tan habituales en jóvenes, sigue faltando información acerca de las prácticas sexuales de riesgo. Igualmente sería prudente reevaluar los programas que orientan a los jóvenes en los hábitos de vida saludable.

Bibliografía

1. Lukehart SA. Sífilis. En: Fauci AS, Braunwald E, Kasper DL, et al, eds. Harrison principios de Medicina Interna, 19ª ed. México: McGraw-Hill; 2016. p 1132-40.

Palabras clave: Sífilis. Adulto joven. Comportamiento sexual.