



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/2765 - LESIONES PLANTARES CON MALA EVOLUCIÓN

L. Bernal Martínez^a, S. Andreu Lorenzo^b, M. García Pino^c y P. Vega Espinad^d

^aMédico de Familia. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia. ^bEstudiante de Medicina. Universidad de Murcia. ^cMédico de Familia. Centro de Salud La Alberca. Murcia. ^dEnfermera. Hospital Clínico Ramón y Cajal. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 40 años sin antecedentes personales de interés que acude por lesiones cutáneas plantares pruriginosas de 6 meses de evolución. En el inicio del cuadro se diagnosticaron como urticaria y se trató con corticoides orales y antihistamínico con mejoría parcial. El paciente reconsultó dos meses después por episodio de malestar general y fiebre, posteriormente, a los tres meses reconsulta por faringitis y persistencia de las lesiones plantares, en la anamnesis refiere contacto sexual de riesgo.

Exploración y pruebas complementarias: Presenta erupción maculopapular con lesiones ovales con borde descamativo y pruriginosas en ambas planta. En la exploración del resto del cuerpo presenta lesiones palmares de características similares no pruriginosas. Sin lesiones en otra localización. Adenopatías cervicales, no en otra localización. Analítica sangre sin alteraciones. Serología: Treponema pallidum.

Orientación diagnóstica: Sífilis secundaria.

Diagnóstico diferencial: La sífilis secundaria puede confundirse con una erupción farmacológica, rubéola, mononucleosis infecciosa, eritema multiforme, pitiriasis roja pilar, infecciones micóticas o, sobre todo, pitiriasis rosada.

Comentario final: La sífilis es una enfermedad con una alta prevalencia global en pacientes jóvenes independientemente de su orientación sexual. Se diagnostica más frecuentemente en su estadio secundario. La sífilis secundaria es una gran simuladora, no hay que olvidarla en el diagnóstico diferencial de las lesiones cutáneas de mala evolución. Los pacientes con sífilis secundarias que no reciben tratamiento, mejoran espontáneamente en el período de 3 a 6 semanas. Un 25% de pacientes tienen episodios recurrentes de sífilis secundaria, con recurrencia del rash cutáneo, la ulceración mucosa y fiebre. Estas recurrencias son raras después de un año y casi nunca se observan después de 2 años y la infección se hace asintomática.

Bibliografía

1. López-Hontangas J, Frasquet Artes J. Sífilis: Una revisión actual. Hospital La Fe Valencia: SEIMC.
2. Fuertes A. Diagnóstico serológico de la sífilis. Hospital Doce de Octubre. Madrid: SEIMC.

Palabras clave: Plantar. Prurito. ETS. Sífilis.