



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/1151 - DOCTOR, TENGO LAS MISMAS MANCHAS QUE MI EXMARIDO

I. García Santos^a, M. Bernal Alba^a y M. Fernández López^b

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Nuestra Señora de la Oliva. Sevilla. ^bMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Nuestra Señora de la Consolación. Sevilla.

Resumen

Descripción del caso: Paciente mujer de 50 años, sin antecedentes personales de interés, que acude a Atención Primaria por aparición progresiva de lesiones dermatológicas en palma de las manos, planta de los pies y genitales. Refiere astenia y pérdida de 10 kg en los últimos 3 meses. Hace 4 meses mantuvo relación sexual de riesgo con su expareja quien también presentó las mismas lesiones hace unas semanas.

Exploración y pruebas complementarias: Múltiples máculas ovaladas y rosadas en planta de los pies y genitales. Pápula eritematosa con collarate escamoso (collarite de Biet) en palma de las manos. Analítica: hemoglobina 11,3. Leucocitos 10.000. VSG 40. Serología: positiva para *Treponema pallidum*.

Orientación diagnóstica: Sífilis secundaria.

Diagnóstico diferencial: Pitiriasis rosada de Gibert, psoriasis en gotas, exantemas virales.

Comentario final: La sífilis es una enfermedad producida por el *Treponema pallidum*, que se transmite por vía sexual o materno-fetal. Se trata de una infección sistémica que en su curso natural alterna periodos sintomáticos, generalmente cortos, y periodos asintomáticos de duración más variable. El estadio de sífilis secundaria corresponde a la fase de diseminación hematógena y linfática de la enfermedad. Se desarrolla habitualmente entre 4 y 10 semanas después de la aparición del chancro. Sin embargo, hasta el 40% de los pacientes puede no referir ningún tipo de lesión previa. En el primer año se desarrollan el 90% de las lesiones mucocutáneas, las sífilides. La morfología de las mismas puede ser muy variada; se han descrito múltiples formas clínicas que remedan a otras dermatosis, por lo que se conoce a la sífilis como “la gran simuladora”. Por ello debemos sospechar esta enfermedad ante pacientes que practique relaciones sexuales de riesgo y presenten exantema maculopapuloso generalizado asintomático, especialmente con afectación de las palmas de las manos y plantas de los pies. En estos casos deberemos hacer serología de lúes.

Bibliografía

1. Van der Weijden CP, Joore IK. A young man with extensive skin abnormalities. *Ned Tijdschr Geneesk.* 2018;161(0):D2188.
2. Martin DH, Mroczkowski TF. Dermatologic manifestations of sexually transmitted diseases other than VIH. *Infect Dis Clin North Am.* 1994;8:533-82.

Palabras clave: Sífilis Manifestaciones dermatológicas.