



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/1280 - UNA MENTIRA MUY CONTAGIOSA

N. Betancor Alonso^a, T. Begoña Fernández^b, P. Morochó Malho^b y T. Betancor Alonso^c

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Universitario Puerto Real. Cádiz. ^bMédico de Familia. Hospital Universitario Puerto Real. Cádiz. ^cEnfermera. Centro de Salud Puerto del Rosario. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 33 años, sin antecedentes personales de interés que acude al Servicio de Urgencias por cuadro de dos semanas de evolución consistente en erupción cutánea de predominio palmar pruriginosas, astenia, dolor muscular generalizado. No ha presentado lesiones previas. Niega relación sexual de riesgo.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración, destacan lesiones maculo-papulares en zona superior de espalda. En palmas presenta dos lesiones aisladas papulosas hiperqueratósicas con collarete descamativo. No presenta lesión en mucosa oral, no lesión en pene ni en región anal ni perianal. Se palpan adenopatías inguinales bilaterales de predominio derecho no dolorosas. En Urgencias se extrajo analítica básica, que no mostró datos patológicos.

Orientación diagnóstica: Ante cuadro clínico sugestivo de sífilis secundaria, se extrajo serología treponémica y se administró penicilina G benzatina intramuscular. Al alta se deriva a su médico de familia para completar estudio.

Diagnóstico diferencial: Pitiriasis rosada de Gibert. Psoriasis guttata. Rickettsias. Tiña.

Comentario final: La sífilis es una enfermedad infecciosa causada por la bacteria *Treponema pallidum*. La enfermedad se transmite por contacto directo con una llaga de sífilis durante relaciones sexuales anales, vaginales u orales. Las llagas pueden localizarse en pene, vagina, ano, recto y boca. La infección puede afectar cualquier órgano produciendo múltiples presentaciones clínicas por lo que se llama a esta enfermedad “la gran simuladora”. Con la aparición de los antibióticos la incidencia de sífilis se redujo de forma significativa, en los últimos años, la incidencia ha aumentado de forma importante (10-12 millones de nuevos casos al año). En nuestro caso, el paciente refiere relación monógama y niega lesiones genitales u orales previas. Sin embargo, su pareja, posteriormente contó haber presentado lesión en pene semanas atrás. Finalmente, se comprobó el resultado de serología (positiva para pruebas reagínicas como no reagínicas).

Bibliografía

1. Workowski KA, Bolan GA, Centers for Disease Control and Prevention. Sexually transmitted diseases treatment guidelines, 2015. MMWR Recomm Rep. 2015;64:1.
2. Seline AE, Swick BL. Secondary syphilis. Iowa City VA Health Care System, USA.

Palabras clave: Sífilis. Exantema. Enfermedades de transmisión sexual.