

424/545 - SÍFILIS Y GESTACIÓN

J. Cuevas Gálvez, M. García Martínez y C. Alarcón Cañete

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torrequebrada. Benalmádena. Málaga.

Resumen

Descripción del caso: Gestante de 21 semanas, natural de Brasil, sin controles hasta la fecha que acude a la consulta de atención primaria por aparición de máculas palmo-plantares y úlceras genitales de 1 mes de evolución no dolorosas. La paciente refiere que llegó desde Brasil para cuidar de un familiar hace 1 mes. Madre soltera. Poca relación social, no ha realizado ningún control de embarazo. No antecedentes familiares de interés. No alergias medicamentosas, fumadora, no intervenciones quirúrgicas, primigesta.

Exploración y pruebas complementarias: Lesiones circinadas, planas en ambas palmas y plantas. Varias lesiones induradas, redondeadas de aproximadamente 1,5 cm en labios mayores, no dolorosas. No se palpan adenopatías inguinales. Eco: feto vivo, movimientos fetales positivos,cefálica, placenta y líquido amniótico normal, biometría acorde a 21 semanas. Analítica: rubéola inmune, toxoplasma negativo, sífilis positivo (RPR positivo 1/16). Se contacta con Medicina preventiva, no indicando ninguna medida especial de aislamiento y ampliar con serología de virus zika. Se pauta tratamiento con penicilina G benzatina 2,4 M UI IM 1 dosis.

Orientación diagnóstica: Sífilis secundaria.

Diagnóstico diferencial: Pitiriasis rosada de Gibert. Enfermedad mano-boca-pie.

Comentario final: La paciente evoluciona favorablemente, negativizándose el RPR. Tras explicar la importancia de realizar revisiones en el embarazo y de la sífilis en la gestación la paciente acudió regularmente a sus controles de embarazo donde se pudo constatar mejoría de las lesiones cutáneas y genitales. El médico de familia tiene un papel fundamental en la comunicación médico-paciente, siendo básico en el control de embarazo, ya que posee una visión longitudinal de las pacientes que le ofrece una gran ventaja diagnóstica. Además desde su consulta puede realizar un abordaje más exhaustivo en el ámbito biopsicosocial del paciente como parece ser este caso (gestante brasileña recién llegada a España).

Palabras clave: Sífilis. Embarazo.