

## 424/2153 - SÍFILIS PRIMARIA EN COINFECCIÓN CON HAEMOPHILUS PARAINFLUENZAE TRAS CONTACTO SEXUAL ORAL DE RIESGO

P. Varela González<sup>1</sup>, M. González Vázquez<sup>2</sup>, J. Gómez Alonso<sup>1</sup> y M. Piris Santamaría<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Medina de Pomar. Burgos. <sup>2</sup>Médico de Familia. Centro de Salud CotoLino. Cantabria. <sup>3</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Ermua. Vizcaya.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 62 años con antecedentes de enfermedad de Crohn, osteopenia e hipertrofia benigna de próstata, en tratamiento con tamsulosina 0,4 mg y adalimumab 40 mg/semanal. Acude a consulta de atención primaria presentando inicialmente balanitis en zona de surco balanoprepucial con eritema y leves molestias locales, tratada con famciclovir oral por sospecha de herpes genital; progresó en una semana a dos lesiones ulcerativas no dolorosas y a los 10 días aparece adenopatía inguinal izquierda con fiebre de 38 °C asociada. Reconoce relación sexual oral sin preservativo hace 9 semanas.

**Exploración y pruebas complementarias:** Dos úlceras de 1-1,5 cm de diámetro de fondo blanquecino en surco balanoprepucial, indoloras, acompañadas de edema con leves molestias a la tracción prepucial. Adenopatía inguinal izquierda de 4 cm molesta y dolorosa a la palpación. Intértrigo inguinal bilateral. Fiebre de 38 °C. Solicitados desde atención primaria cultivo de exudado de úlcera genital donde se aísla *Haemophilus parainfluenzae*; así como serología de enfermedades de transmisión sexual que muestra RPR dudosos, recomendando repetición en 2-3 semanas, TPHA positivo 1/1.280 y sífilis anticuerpos totales positivo, resto de serologías negativas.

**Orientación diagnóstica:** Sífilis primaria en coinfección con *Haemophilus parainfluenzae*.

**Diagnóstico diferencial:** Chancroide, herpes genital, linfogranuloma venéreo, granuloma inguinal.

**Comentario final:** El diagnóstico de sífilis se basa en la sospecha clínica y en la confirmación serológica. Es fundamental desde atención primaria el diagnóstico precoz que evite su evolución, el seguimiento del cumplimiento terapéutico y los controles serológicos que aseguren la curación. Estudios microbiológicos en uretritis no gonocócica han asociado la presencia de *Haemophilus parainfluenzae* al contagio mediante sexo oral.

### Bibliografía

1. Galán Montemayor JC, Lepe Jiménez JA, Otero Guerra L, et al. Diagnóstico microbiológico de las infecciones de transmisión sexual y otras infecciones genitales. Procedimientos en Microbiología Clínica. Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC). 2019.
2. Maye Soroa R, Zarrabeitia Puente R, Casanueva Soler O, et al. Manejo de la sífilis en atención primaria. FMC. Formación médica continuada en atención primaria. 2017;24(1):5-11.

**Palabras clave:** Sífilis primaria. Diagnóstico precoz. Atención Primaria.