



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

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

P. Varela González¹, M. González Vázquez², J. Gómez Alonso¹ y M. Piris Santamaría³

¹Médico de Familia. Centro de Salud Medina de Pomar. Burgos. ²Médico de Familia. Centro de Salud Coto Ino. Cantabria. ³Médico 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; progresa 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 dudoso, 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

- 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.
- 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.