



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/1818 - LESIONES QUE NO SON HABONES

A. Quitián Martín¹ y C. Ponce Carrasco²

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Clínico Universitario San Cecilio. Granada.²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Huétor Tájar. Granada.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 21 años sin antecedentes familiares ni personales de interés. Consulta por lesión en pene que tildan de desgarro de frenillo en urgencias, tratan con crema antibiótica. Al tiempo vuelve a consultar por lesiones maculo-papulosas tipo exantema en tronco, miembros y palmo-plantares.

Exploración y pruebas complementarias: Lesiones exantemáticas en tronco, miembros y palmo-plantares, según refiere algo pruriginosas, que no desaparecen a la digitopresión. No otra sintomatología. Serologías positivas para pruebas treponémicas y no treponémicas. RPR 1/32.

Orientación diagnóstica: Sífilis secundaria.

Diagnóstico diferencial: Rickettsia. Síndrome boca-mano-pie. Eccema dishidrótico.

Comentario final: La sífilis en nuestros días es una enfermedad relevante debido a su alta incidencia, está aumentando sobre todo entre los hombres que tienen sexo con hombres. Se puede presentar de diversas formas y pasar algunas de las etapas de forma desapercibida o simulando otra patología. Ante la aparición de las lesiones características, se pone tratamiento con penicilina G benzatina 2.400.000U IM en una sola dosis en el momento de la consulta. Se amplía estudio frente VHB, VHC, VIH que resulta negativo. Se le informa que deberá realizarse nueva determinación RPR-VLDR a los 3 y 6 meses siguientes para comprobar negatividad. Recomendaciones de buena práctica clínica: realizar una buena historia clínica, así como una buena y completa exploración física. La sífilis es una gran simuladora, puede pasar la fase primaria de forma asintomática (si no aparecen chancros visibles) o bien con una lesión que se confunda con un chancre, por lo que es importante tenerla en cuenta a la hora de plantearnos el diagnóstico diferencial para iniciar tratamiento lo antes posible, puede evolucionar dando complicaciones a nivel orgánico en distintos sistemas.

Bibliografía

- Zhou C, et al. PCR detection for syphilis diagnosis: Status and prospects. J Clin Lab Anal. 2019;2:e22890.
- Monsel G, Palich R. Syphilis: what's new? Rev Prat. 2018;68:881-5.

Palabras clave: Sífilis. Exantema.