



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

19 - DOCTOR, TENGO SÍFILIS.

L. Pache Ferrero¹, M. Martín Chamorro², A. Morcillo Márquez³, M. Martín Chamorro³, N. Vivar Hernández¹.

¹R1 MFyC. C.S. San Fernando (Badajoz). ²R4 MFyC. C.S. San Fernando (Badajoz). ³R2 MFyC. C.S. San Fernando (Badajoz).

Resumen

Descripción del caso: Varón de 36 años sin AP de interés, que acude a consulta por presentar lesiones cutáneas de 48 horas de evolución, no pruriginosas en tronco y extremidades, incluyendo palmas y plantas. No ha presentado fiebre ni otra sintomatología. El paciente refiere que este tema le tiene preocupado porque ha mantenido relaciones sexuales de riesgo durante estos últimos meses, y comenta que “estoy seguro que tengo sífilis”.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Afebril y hemodinámicamente estable. Se observan lesiones maculo-papulosas eritematosas, de menos de 1 cm de diámetro en tronco, MMSS, MMII, planta y palma, que no desaparecen a la digitopresión. Analítica completa con serología infecciosa, incluyendo enfermedades de transmisión, VIH Negativo. VDRL 1/16. *Treponema pallidum* IgG e IgM positivo. Resto sin alteraciones.

Juicio clínico: Sífilis secundaria.

Diagnóstico diferencial: Fiebre Botonosa Mediterránea, exantema medicamentoso, Fiebre por mordedura de rata.

Comentario final: La sífilis secundaria es el periodo de manifestaciones clínicas más variadas y floridas de esta enfermedad. Es una ETS conocida como “la gran simuladora”, ya que hay que sospecharla ante múltiples lesiones mucocutáneas, sobre todo si afectan a palmas y plantas. Tras el diagnóstico, se debe realizar una evaluación clínico-serológica cada mes durante los primeros tres meses y a los 6 y 12 meses posteriores al tratamiento, mediante repetición de pruebas no treponémicas. Estas deben, al menos, haber descendido 4 veces el título para demostrar que el tratamiento ha sido efectivo. La derivación a especialista se debe realizar cuando no haya respuesta al tratamiento o cuando se sospeche sífilis terciaria.

Palabras claves: Eritema, maculo-papuloso, palmas, sífilis secundaria.

Bibliografía

Palacios Muñoz R, De la Fuente Aguado J, Murillas Angoití J, Nogueira Coito JM, Santos González J. Sífilis e infección por el virus de la inmunodeficiencia humana. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2006;24:34-9.

Mindel A, Tovey SJ, Timmins DJ, Williams P. Primary and secondary syphilis, 20 years' experience. 2. Clinical features. *Genitourin Med*. 1989;65:1-3.