

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD DE SIFILIS

DERLIN GUADALUPE CASTILLO GONZALEZ

SALUD PÚBLICA

La sífilis es una infección bacteriana crónica causada por el *Treponema pallidum*, subespecie *pallidum*. La enfermedad ha sido reconocida por los médicos y el público en general por cientos de años. Durante el mismo período, la enfermedad ha sido muy estigmatizada, lo que ha obstaculizado las estrategias de intervención como el cribado.

VÍAS DE TRANSMISIÓN:

- **SÍFILIS CONGÉNITA:** transmisión de madre a hijo durante el embarazo (vía transplacentaria).
- **SÍFILIS ADQUIRIDA:** por contacto directo durante relaciones sexuales no protegidas, con lesiones infectantes de la piel y las mucosas de las personas infectadas. Lesiones infectantes: en la fase precoz (Sífilis primaria o sífilis secundaria), como el chancro o las placas mucosas, que contienen gran número de espiroquetas.
- **OTRAS VÍAS POSIBLES,** pero anecdóticas en nuestro medio, pueden ser: por vía hemática (Transfusión de sangre, compartir jeringas, trasplante de órganos ...)

AGENTE CAUSAL:

El *Treponema pallidum* penetra rápidamente en las mucosas íntegras o en erosiones microscópicas de la piel. Se denomina zona de inoculación. Con un periodo de incubación medio de 21 días (3-90 días).

FASES CLÍNICAS:

- **Sífilis primaria:** chancro y adenopatías satélites. El chancro suele curarse a las 3-8 semanas, sin dejar ninguna lesión residual. Las adenopatías pueden persistir más días.
- **Sífilis secundaria:** a las 6-8 semanas de la resolución del chancro. Es consecuencia de la diseminación sistémica del microorganismo y se presenta exantema cutáneo (rash maculopapular eritematoso con afecación característica de palmas y plantas), mucosa, malestar general, fiebre, afectación ocular, multiorgánica, Se producirá en el 25% de los pacientes que no han recibido tratamiento durante la Sífilis primaria. Se resuelve en 3-12 semanas. Puede coexistir con el chancro, sobre todo en los pacientes VIH. La piel es el órgano más afectado (hasta el 80% de los pacientes). Las Sifíldes son las manifestaciones cutáneas de la sífilis exceptuando el chancro. Cuando las pápulas aparecen en zonas

húmedas del área anogenital denominan Condiloma lata o plano. El condiloma lata se considera la lesión más infectiva de la Sífilis secundaria

- Sífilis Latente Precoz: hasta 1 año después de la infección. Asintomática. Se considera que la transmisión se produce en 1/3 de las personas expuestas a S. Precoz (índice de transmisión del 10-60%).
- Sífilis Latente Tardía: a partir de 1 año después de la infección. Asintomática. Riesgo de infección despreciable. Tratamiento de elección 2,4 millones de unidades de bencilpenicilina por vía intramuscular, una vez a la semana, durante 3 semanas consecutivas.
- Sífilis terciaria: afecta a la mitad de los enfermos sin tratamiento y aparece años después de la fase secundaria. Se caracteriza por la aparición de lesiones llamadas "gomos" o "sifilomas" que se localizan en tejidos blandos y huesos, pudiendo afectar también el sistema nervioso central (neurosífilis tardía), cardiovascular ..