

## Ejemplo de la historia natural de la sífilis.

La sífilis es una infección bacteriana crónica causada por el *Treponema pallidum* subespecie pallidum. (una especie de bacteria, del género *Treponema*, compuesta por entre ocho y veinte espiras enrolladas, lo que le da un movimiento de rotación similar a un sacacorchos. Mide de 5 a 20 micras de largo y 0,5 de diámetro, y es una espiroqueta).

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.

En los países de ingresos bajos y medios, la sífilis es un problema relativamente común, siendo una fuente de morbilidad, incluidos los resultados adversos del embarazo y la aceleración de la transmisión del VIH. Por el contrario, en Europa Occidental y las Américas, las tasas de la enfermedad tienden a fluctuar periódicamente, desafiando tanto a los clínicos como a los sanitaristas durante y después de la aplicación de las medidas de control, solo para reaparecer después de un período de menor incidencia de la enfermedad. La incidencia de sífilis ha vuelto a aumentar en Europa occidental y las Américas, y ahora se desarrolla desproporcionadamente entre los hombres que practican el coito homosexual.

Las manifestaciones clínicas, el poder de transmisión a otros y el tratamiento recomendado varían en función de la historia natural de la infección: Aunque es fácilmente reconocible por su nombre, tanto por los clínicos como por el público en general, a veces los esfuerzos para controlarla se han visto obstaculizados por la poca familiaridad con sus manifestaciones clínicas, el diagnóstico y el manejo.

Estas son algunas formas con el cual una persona puede contraer la enfermedad de la sífilis.

Usted puede contraer sífilis mediante el contacto directo con una llaga de sífilis durante las relaciones sexuales anales, vaginales u orales. Las llagas se pueden encontrar en el pene, la vagina, el ano, el recto o los labios y la boca. La sífilis también puede propagarse de una madre infectada a su bebé en gestación.

## HISTORIA NATURAL DE LA SÍFILIS

La sífilis es una enfermedad crónica de transmisión sexual con multietapas, causada por una espiroqueta del género *Treponema*.

### 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, transplante 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 satélite. 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 afectación 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 ...

