



Mi Universidad

Caso clínico “Sífilis”

-Brayan Henry Morales Lopez

-Daniel de Jesús Berrios Jiménez

Parcial IV

Sexualidad

Mariana Catalina Saucedo Domínguez

Medicina Humana

Tercer Semestre

Comitán de Domínguez Chiapas a 07 de diciembre de 2024

Datos Generales

Nombre: María José Martínez

Edad: 29 años

Fecha de nacimiento: 12 de agosto de 1995

Nacionalidad: Hondureña

Residencia: Comitán de Domínguez, Chiapas, Barrio Las Tinajas

Lugar de atención: Hospital de la Mujer Comitán de Domínguez, área de Urgencias

Motivo de consulta:

Cefalea intensa, episodios de confusión mental, pérdida de memoria reciente, parestesias en miembros inferiores, y visión borrosa.

Antecedentes personales:

Sexuales: Inicio de vida sexual activa a los 18 años, Numero de parejas sexuales no contabilizadas

Obstétricos: Gestante una vez con aborto espontáneo a las 12 semanas.

Menarca: 12 años; última menstruación: hace 3 semanas.

Social: Vive en una habitación rentada con hacinamiento.

Consumo de sustancias:

Alcoholismo crónico desde los 17 años, con ingesta diaria de aproximadamente 500 ml de licor de alta graduación.

Uso de vapes con nicotina y sabores desde los 25 años, con frecuencia diaria y promedio de 500 inhalaciones por día.

Enfermedades familiares: Madre hipertensa; padre con diabetes mellitus tipo 2; abuela materna con insuficiencia renal crónica; abuelo paterno fallecido por EPOC.

Historia clínica actual:

Refiere pérdida de peso en los últimos 2 meses, marcha atáxica, y dificultad para concentrarse.

Exploración física:

Signos vitales:

T: 37.5°C, FC: 92 lpm, TA: 122/84 mmHg, FR: 18 rpm, SatO₂: 98%.

General: Apariencia de desgaste físico, palidez cutánea. Halitosis alcohólica.

Neurológico:

Bradipsiquia, hiporreflexia en miembros inferiores, marcha atáxica.

Pupilas de Argyll Robertson: no reactivas a la luz, con respuesta a la acomodación.

Abdomen: Hepatoesplenomegalia leve al tacto.

Resultados de laboratorio:

Serología:

VDRL sérico: Reactivo (1:64).

FTA-ABS: Positivo.

VIH: Pendiente.

LCR:

Pleocitosis (70 células/ μ L, predominio linfocítico).

Proteínas: 90 mg/dL, glucosa: Normal (45 mg/dL).

VDRL: Reactivo (1:16).

Hemograma:

Leucocitos: 9,200/mm³, linfocitos: 38%, hemoglobina: 11.2 g/dL, plaquetas: 250,000/mm³.

Pruebas hepáticas: AST: 85 U/L, ALT: 70 U/L, GGT: 120 U/L (compatible con daño hepático por alcoholismo crónico).

Imagenología:

TAC cerebral: Infartos lacunares en ganglios basales y lóbulos frontales.

Resonancia magnética cerebral con contraste: Gomas sifilíticas en lóbulos temporales y frontales.

Diagnóstico principal: Neurosífilis Tardia

Justificación: Síntomas neurológicos (confusión mental, marcha atáxica, pupilas de Argyll Robertson) acompañados de hallazgos típicos en LCR y confirmados por serología.

Diagnósticos diferenciales:

Meningitis tuberculosa.

Neurotuberculosis.

Encefalopatía hepática por alcoholismo crónico.

Tratamiento inicial:

Penicilina G sódica: 18 millones de UI/día (3-4 millones IV cada 4 horas) durante 14 días.

Hidratación intravenosa para prevenir complicaciones hepáticas.

Suplemento de hierro para anemia leve.

Exámenes adicionales:

Prueba confirmatoria de VIH, CD4 y carga viral.

Electroencefalograma (EEG) si persisten los episodios de confusión.

Fondo de ojo para descartar daño ocular adicional.

Monitoreo:

Evaluación neurológica periódica.

Repetir VDRL y análisis de LCR a los 6 meses post-tratamiento para confirmar eficacia.

Resonancia magnética de control tras 6 meses.

Manejo integral:

Referencia a trabajo social para mejorar condiciones de vivienda.

Apoyo psicológico para manejo de adicciones y salud mental.

Educación en salud sexual y prevención de ITS.

Brayan Henry Morales Lopez
Daniel de Jesus Berrios Jimenez