

Sífilis

Paciente del género femenino de 31 años de edad solicita consulta debido a que presenta un cuadro clínico consistente en febrícula, malestar y erupción cutánea generalizada, la paciente recuerda haber presentado una úlcera indolora en la vulva un mes antes de la fecha actual.

1

Sífilis

En aquel momento no acudió a consulta y la úlcera desapareció espontáneamente a los diez días.

La paciente señala que ha tenido cuatro parejas sexuales en los últimos dos meses, no ha viajado fuera de su ciudad de origen.

2

Sífilis

Signos vitales:

Temperatura:	38.1°C
Frec. Respiratoria:	14 por minuto
Presión arterial:	124 / 72 mm Hg

Exploración física:

Se aprecia linfadenopatía inguinal, erupción cutánea generalizada.

3

Sífilis

Estudios de Laboratorio y Gabinete

Sangre:	Citometría Hemática:	Normal
	Bioquímica sérica:	Normal

Estudios de Imagen: No se solicitaron.

Otros: VDRL reactivo*
Anticuerpos treponémicos fluorescentes positivos

4



5

Sífilis

Antes llamada enfermedad de Lúes.

Enfermedad temida, al igual que la gonorrea, hasta antes de 1985, donde se descubrió el virus del SIDA como agente de transmisión sexual.

Es una enfermedad que puede evolucionar varios años, iniciando de manera localizada y después diseminada.

Aunque el tratamiento en la primera etapa es resolutivo, es difícil en etapas posteriores.

6

Sífilis

Evolución Natural de la Enfermedad.

Sífilis Prenatal.

Sífilis Postnatal.

Primaria	(días – meses)
Secundaria	(dos años)
Terciaria	(mas de dos años)

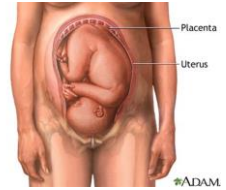
7

Sífilis

Evolución Natural de la Enfermedad.

Sífilis Prenatal.

Se adquiere por el paso de la bacteria a través de la placenta.



8

Sífilis

Evolución Natural de la Enfermedad.

Sífilis Postnatal.

Se adquiere a través de relaciones sexuales, contacto directo, vía parenteral (transfusiones).



9

Sífilis

Etapas primarias.

Se manifiesta por un chancro de inoculación (úlceras), que aparece después de 10 a 90 días del contagio.

El treponema se localiza en el chancro y en los ganglios linfáticos, cicatriza en 1 a 5 semanas.

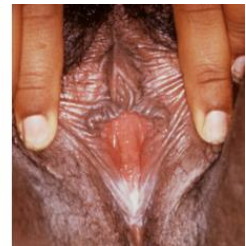
10

Sífilis



11

Sífilis



12

Sífilis



13

Sífilis

Sífilis secundaria

Después de 2 a 12 semanas sin manifestaciones clínicas, se manifiesta por la diseminación hemática del treponema en múltiples órganos, como huesos, hígado, mucosas, piel, SNC, vasos sanguíneos, etc.

Puede iniciar como cuadro catarral, faringitis, fiebre, cefalea, mialgias y exantema.

14



15

Sífilis



16

Sífilis

Sífilis Terciaria.

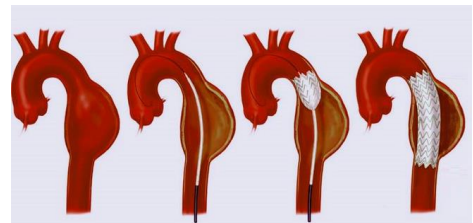
Se observan gomas cutáneas, (lesiones granulomatosas), lesiones en los huesos y en los órganos internos, aneurismas.

Las lesiones son lentamente progresivas.

No hay treponemas en el organismo.

17

Sífilis



18

Sífilis

Sífilis Prenatal

Si el feto se infecta temprano puede afectar órganos internos vitales, y morir intrauterino, o morir poco tiempo después de haber nacido.

19

Sífilis

Sífilis Prenatal.

Manifestaciones frecuentes.

Prematurez, anemia, ictericia, hemorragias, hipotermia, piel seca, facies de viejo, etc.

20

Sífilis

Sífilis Prenatal.

De 2 a 4 semanas de edad aparece erupción y pénfigo en manos y pies.
(lesiones de 2 a 5 mm de diámetro).

Puede haber rinitis hemorrágica, hepatomegalia y esplenomegalia.

21

Sífilis

Sífilis

Después de los dos años de edad.

Triada de Hutchinson; dientes en sierra, queratitis intersticial, sordera por afectación neurológica, destrucción de tabique nasal, tibias en forma de sable.

22

Sífilis



23

Sífilis

Diagnóstico diferencial:

Chancroide (*Haemophilus ducreyi*)

Es un chancro blando, doloroso.

24

Sífilis



25

Sífilis

Diagnóstico.

Es de mucha utilidad el "frotis en fresco" obteniendo muestra de la lesión de la etapa primaria, para observación con microscopía de campo oscuro.

En caso de no observar la bacteria no se excluye el diagnóstico.

26

Sífilis



27

Sífilis

Diagnóstico.

Pruebas No treponémicas:

Investigan "reaginas", contra un antígeno conocido como Wasserman.

VDRL Venereal Disease Research Laboratory

RPR Prueba rápida de reagina

28

Sífilis

Diagnóstico.

Pruebas No treponémicas:

Interferencias VDRL reactivo.

Infección viral, artritis reumatoide, Lupus eritematoso, lepra, múltiples transfusiones, falta de ayuno en la obtención de la muestra de sangre.

29

Sífilis



30

Sífilis

Diagnóstico.

Pruebas Treponémicas.

Investigación de anticuerpos IgG vs *Treponema pallidum*

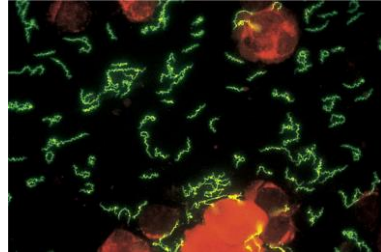
Inmunofluorescencia

PCR

FTA-ABS Anticuerpos fluorescentes contra treponema.

31

Sífilis



32

Sífilis

Generalidades.

Treponema pallidum

Es poco conocido, no se puede cultivar in vitro, no tiene utilidad la tinción de Gram.

Es muy móvil debido a un filamento axial, con proteínas contráctiles, anaerobio.

Tiempo de generación: 10 horas.

33

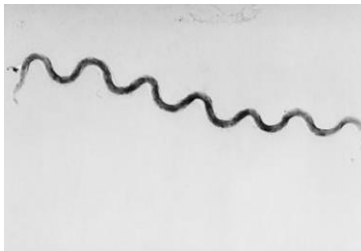
Sífilis

Generalidades.

Es un microorganismo con morfología espiral de 5 a 20 micrómetros de longitud y 0.2 a 0.5 micrómetros de diámetro, no se tiñe con colorantes convencionales, se puede impregnar con sales de plata, no forma cápsula, no forma esporas.

34

Sífilis



35

Sífilis

Generalidades.

No se encuentra libre en la naturaleza, es relativamente lábil en el medio ambiente, el ser humano parece ser el único huésped natural, los antisépticos, agentes físicos y químicos antimicrobianos lo destruyen fácilmente.

36

Sífilis

Tratamiento.

Penicilina.

Doxiciclina.