

CASO CLÍNICO

A propósito de un caso de sífilis primaria

Marta Durán Terrádez¹, Javier Palau Beltrán², Enrique Emperador Rodríguez Calcaño³

1. Centro de Salud de Vinaroz. Atención Primaria. Consellería De Sanidad universal de la Comunidad Valenciana. Provincia Castellón. España.
2. Centro de Salud de Benicarlo. Atención Primaria. Consellería De Sanidad universal de la Comunidad Valenciana. Provincia Castellón. España.
3. Consultorio Auxiliar Cervera Del Maestre. Atención Primaria. Consellería De Sanidad universal de la Comunidad Valenciana. Provincia Castellón. España

Contacto: Marta Duran Terradez. martaduranterradez@gmail.com

Todos los autores han contribuido a la revisión bibliográfica para la redacción del caso clínico.

En este trabajo No existe conflicto de intereses. No existe fuente de financiación. Este trabajo no ha sido publicado en otra revista.

Citar como: Durán Terrádez M, Palau Beltrán J, Rodríguez Calcaño E. A propósito de un caso de sífilis primaria. fml. 2021; 26(1):2p

Palabras clave (MeSH): *treponema pallidum*, syphilis, chancre

Resumen

Mujer de 42 años consulta por úlcera en cara interna de labio menor vaginal con diagnóstico de sífilis primaria y tratamiento precoz de la misma. La sífilis en la mujer, en muchas ocasiones pasa desapercibida al ser una infección asintomática. Los médicos de atención primaria deben tener un alto índice de sospecha y conocimiento de las manifestaciones clínicas, para el diagnóstico diferencial y tratamiento precoz de las úlceras genitales en mujeres.

Caso clínico

Mujer de 42 años con antecedentes de asma y apendicectomía, consulta por dolor urente en vulva y bulto en labio vaginal de 4 días de evolución, sin alteraciones del flujo vaginal ni disuria.

Como antecedentes ginecológicos destaca 2 gestaciones y 2 partos, último embarazo hace 10

años con serología dentro de la normalidad. Última revisión ginecológica un año antes normal, con citología negativa para células malignas. No presenta historia de enfermedades de transmisión sexual previas. Presentó episodio de enfermedad pélvica inflamatoria complicada con absceso tubo ovárico, que preciso anexectomía bilateral laparoscópica 6 meses antes. Refiere relaciones sexuales sin protección, por alergia al látex,

Durán Terrádez M, Palau Beltrán J, Rodríguez Calcaño E. A propósito de un caso de sífilis primaria. fml. 2021; 26(1):2p

únicamente con su pareja actual, un varón de 20 años, quien no refiere lesiones en genitales externos.

A la exploración física presenta piercing en clítoris y úlcera en cara interna de labio menor derecho aproximadamente de 1,5 cm, fondo con fibrina, bordes no sobreelevados, indurada, no dolorosa a la palpación (Figura 1). A nivel de ingle derecha se palpa adenopatía de 1-2cm, móvil e indolora.



Figura 1. Úlcera en cara interna de labio menor derecho.

Se toma muestra de superficie de úlcera para PCR de VHS 1 y 2 y se extraen serologías de ETS, siendo todas negativas, a excepción de *treponema pallidum*, Ac totales positivo, RPR 1/16 y TPHA positivo. Ante sospecha de sífilis primaria se administra tratamiento empírico con Penicilina G benzatina 2.4 millones UI IM dosis única.

El diagnóstico y el tratamiento de la sífilis primaria no es sencillo debido a la gran variedad de manifestaciones clínicas (1). En la mujer, en muchas ocasiones pasa desapercibida al ser una infección asintomática y en ocasiones oculta (2). La elevada proporción de casos de sífilis latente precoz sugieren que la sífilis primaria y secundaria frecuentemente pasan desapercibidas (3). Úlceras genitales que simulan el chancro están usualmente causadas por herpes genital, trauma, enfermedad de Beçet y cancroide (4).

La sífilis continúa siendo un importante problema de salud pública. Por parte de los médicos de atención primaria es importante un alto índice de sospecha y conocimiento de las manifestaciones clínicas, para el diagnóstico diferencial y tratamiento precoz de las úlceras genitales en mujeres.

Bibliografía:

1. Arando M, Otero Guerra L. Sífilis. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 2019;37(6):398-404.
2. Casanova JM, Abdulghani N, Manzardo C. Sífilis. *FMC - Form Médica Contin en Atención Primaria* [Internet]. 2020;27(3, Supplement 1):44-55. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1134207220300335>
3. Ghanem KG, Ram S, Rice PA. The modern epidemic of syphilis. *N Engl J Med.* 2020;382(9):845-54.
4. Hook EW. Syphilis. *Lancet.* 2017;389(10078):1550-7.