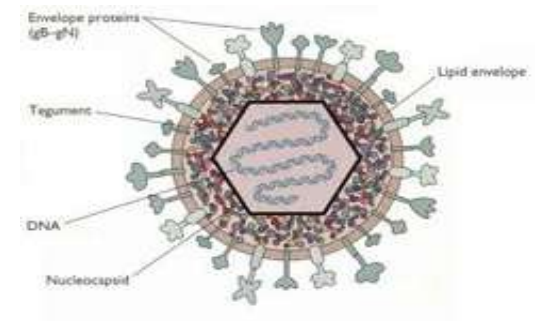
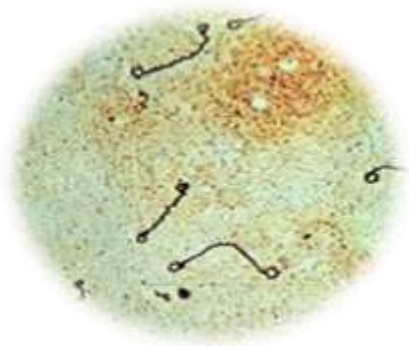


# TITULO: INFECCIONES EN PERINATOLOGÍA

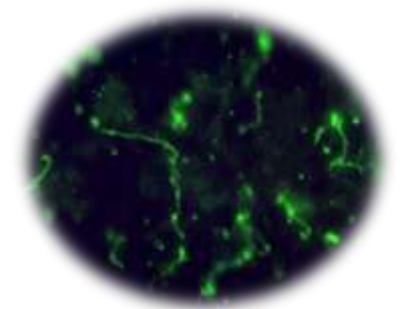
## Sifilis

MsC. Dra. Aimée Festary Casanovas





# SÍFILIS



- Infección específica producida por el *Treponema pallidum* que se manifiesta como una enfermedad crónica con períodos sintomáticos subagudos separados por intervalos asintomáticos durante los que es posible realizar el diagnóstico con pruebas serológicas.

# EPIDEMIOLOGÍA

- Considerada una ITS
- Frecuente en la población sexualmente activa.
- Alta prevalencia mundial entre los adolescentes desde 1990.
- Mas de un tercio de los varones infectados son bisexuales ó exclusivamente homosexuales.
- Es frecuente la existencia de otras infecciones de transmisión sexual.



- La enfermedad se transmite por vía transplacentaria.

# MANIFESTACIONES CLÍNICAS

- PI: 2-4 semanas. (70-100%)
- Infección Primaria: Chancro Sifilítico.
  - Desaparece 4-6 semanas (50%)
- Estadío Secundario:
  - Síntomas generales.
  - Adenopatías Generalizadas.
  - Lesiones en piel y mucosas



# MANIFESTACIONES CLÍNICAS

- Sífilis latente ó Estado de latencia: Se diagnostica serológicamente, transmiten la enfermedad, transmisión al feto por vía transplacentaria.
- Latencia temprana: Hasta los 2 años (40%),
- Latencia tardía: 2-10 años o más.(10%)
- 1/3 curan espontáneamente.
- 1/3 mantienen estadio seroreactivo e infección en estado de latencia.
- 1/3 desarrolla la sífilis terciaria.



# MANIFESTACIONES CLÍNICAS

- Estadío terciario ó Sífilis terciaria (10%)
  - 15% de pacientes no tratados desarrollan sífilis benigna tardía: Gomas o granulomas destructivos que afectan piel y huesos(lesiones serpiginosas y periostitis)
  - 10% de pacientes no tratados desarrollan alteraciones cardiovasculares: Aneurisma aórtico sifilítico.
  - 8% de los pacientes no tratados desarrollan afectación del SNC.

# DIAGNÓSTICO

- Clínico.
- Pruebas serológicas:
  - **No treponémicas:** -**VDRL** y RPR (Prueba reagínica rápida del plasma)
  - **Treponémicas:** -FTA-ABS (Fluorescent treponemal antibody absorption)
    - MHATP (Microhemaglutinación para treponema pallidum)
- Marcadores ecográficos. CIR, hepatoesplenomegalia, anemia fetal, hidrops, polihidramnios, placentomegalia.



## TRATAMIENTO

- 4,8 Millones de unidades de penicilina benzatínica IM (2,4 millones cada 7 días)
- Si alergia a penicilina:  
Ceftriazona 1g por 10 días IM  
0
- Eritromicina 500mg c/6 horas oral por 15 días



# Reacciones Adversas

- Penicilina Benzatínica bbo 1 200 000 U.
- Categoría B
- Frecuentes: Reacciones de hipersensibilidad con exantema, fiebre medicamentosa ó sintomatología de enfermedad del suero
- Ocasionalmente: anafilaxia, shock anafiláctico, sequedad bucal
- Raras: Anemia hemolítica, neutropenia, prolongación del tiempo de sangrado y trastornos de la función plaquetaria
- Reacción de Jarisch-Herxheimer.