



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

482/1388 - DOCTORA, ¿QUÉ ME PASA EN LA PIEL?

M. Herranz Fernández¹, J. Carmona Segado², A. Fabra Noguera³, E. Pabblos Herrero⁴

¹Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Florida. Santa Perpètua de Mogoda. Barcelona. ²Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Castellar del Vallès. Castellar del Vallès. Barcelona. ³Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sud. Sabadell. Barcelona. ⁴Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sant Oleguer. Sabadell. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 60 años de edad, sin hábitos tóxicos ni antecedente personales de interés, que acude por lesiones eritematosas maculares en todo el cuerpo afectando a palmas y plantas desde hace 15 días. No presenta dolor ni prurito. Mantiene relaciones sexuales con prostitutas incluyendo felación y penetración vaginal.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración anodina salvo las lesiones dérmicas mencionadas. Se realiza prueba rápida de sífilis que es + y VIH -. Serología VIH, hepatitis B, C y análisis de orina PCR por *Chlamydia trachomatis* y *Neisseria gonorrhoeae* negativo. *Treponema pallidum*. Ac específicos (CLIA), *Treponema pallidum*. Ac específicos (TPHA) y *Treponema pallidum*. Ac reagínicos (RPR) ++.

Orientación diagnóstica: Ante la sospecha de rosácea sifilítica, se trata con 2.400.000 unidades intramusculares de penicilina benzatínica diluida en 7 cc de disolvente más 1 cc de lidocaína al 5%. La sífilis secundaria o roseóla sifilítica se produce en el 25% de los pacientes que no han estado tratados durante la sífilis primaria. Es preciso tenerla en cuenta en todo paciente con conductas sexuales de riesgo y exantema maculo-papular.

Diagnóstico diferencial: El diagnóstico diferencial debe ser con enfermedades de transmisión sexual y con enfermedades que cursan con exantemas (toxicodermias, exantemas virales y pitiriasis rosada).

Comentario final: La importancia de este caso es la necesidad de profundizar en la entrevista clínica del paciente para poder averiguar si mantiene relaciones sexuales de riesgo o no. Resaltar que en cualquier enfermedad de transmisión sexual hay que realizar un estudio de todas sus parejas sexuales y dar unos consejos breves para que adopten unas conductas sexuales más seguras. No olvidar de proponer la vacuna de la hepatitis B, si el paciente no está inmunizado y en el caso que nos ocupa hacer un seguimiento serológico para monitorizar la respuesta al tratamiento (RPR a los 3,6 y 12 meses).

Bibliografía

1. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya. Guia de pràctica clínica sobre infeccions de transmissió sexual 2016.
2. Center for Disease Control and Prevention. Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines, 2015. Disponible a: [HTTP://www.cdc.gov](http://www.cdc.gov).

Palabras clave: Sífilis.