



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 262/402 - ESTÁ ENTRE NOSOTROS

J. Jódar Sánchez<sup>a</sup>, M. Rodrigo Molina<sup>b</sup>, S. Martínez Diz<sup>c</sup>, R. Molina Ruano<sup>d</sup>, M. Romero Mayo<sup>e</sup> y E. Santiago Carranza<sup>f</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Zubia. Granada. <sup>b</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Huétor Tájar. Granada. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud La Zubia. Granada. <sup>d</sup>Jefe de Sección Urgencias. Hospital Alejandro Otero. Granada. <sup>e</sup>Médico Residente de 1º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Doctor Salvador Caballero. Granada. <sup>f</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Huétor Tájar. Granada.

## Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 37 años que acude a consulta de atención primaria por presentar caída del cabello en forma de "trasquilón" de dos semanas de evolución junto con úlceras en mucosa oral muy dolorosas de 4 días de evolución. No otra sintomatología por aparatos y sistemas. El paciente informa que se encuentra agobiado porque mantiene relaciones sexuales de riesgo. Tras realizar pruebas se confirma sífilis secundaria, se pauta tratamiento con 2,4 millones de unidades de penicilina G benzatina intramuscular. Las lesiones orales desaparecieron en una semana y la alopecia mejoró en un mes.

**Exploración y pruebas complementarias:** Buen estado general, consciente y orientado. Presencia de placas alopécicas múltiples en la región parietooccipital, irregulares, sin signos inflamatorios ni descamación y no desprovistas completamente de pelo. Úlceras orales con cráter en mucosa oral. ACR: tonos rítmicos sin soplo, murmullo vesicular conservado. Abdomen: blando y depresible, no doloroso. No masas ni megalias, No signos de irritación peritoneal. Genitales: No lesiones mucocutáneas. No adenopatías. No lesiones satélite. Se solicita las siguiente pruebas en Atención Primaria: Bioquímica, hemograma, coagulación sin alteraciones. Serología: VIH 1y 2 negativo; Ac Ig G hepatitis B positivos, hepatitis C negativo. RPR y VDRL positiva.

**Juicio clínico:** Alopecia sifilítica y úlceras oral por sífilis secundaria.

**Diagnóstico diferencial:** Tricotilomanía, tiña capitis, síndrome del cabello anágeno suelto, alopecia tras picadura garrapata.

**Comentario final:** Actualmente hay un incremento del número de casos de sífilis en nuestro país, por lo que eso se debe mantener un alto grado de sospecha diagnóstica. La sífilis es conocida como "la gran simuladora", sus formas de presentación cutáneas son infrecuentes, por lo que dificultan su diagnóstico.

## Bibliografía

1. Kasper D, Fauci A, Hauser S, Longo D, Jameson JL, Loscalzo J, eds. Harrison principios de

medicina interna 19ª ed. McGraw-Hill; 2015.

2. Gilbert D, Chambers H, Eliopoulos G, Saag M, et al. Guía de Terapéutica Antimicrobiana, 45ª ed. Antimicrobial Therapy, 2015.