



242/819 - UN DIAGNÓSTICO INCIDENTAL, ACERCA DE LAS ITS

I. Bayón Cauto^a, M. Baliña Ben^b, A. Pérez Revuelta^b y S. Gómez Rodríguez^c

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ribera del Muelle. Puerto Real. Cádiz.

^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. UGC Pintores. Parla. Madrid. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ribera del Muelle. Puerto Real. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Antecedentes personales: alergia a cefuroxima, zinnat, ceclor, fumador de 4-5 cigarrillos/día no otros tóxicos. Intervenciones quirúrgicas: colecistectomía. Anamnesis: varón de 33 años que consulta por lesiones en pene y testículos de un mes de evolución pruriginosas, sin síntomas asociados. Solicitamos analítica. Días después, dada la evolución tórpida que presenta, se realiza serología.

Exploración y pruebas complementarias: Afebril. A destacar lesiones vesiculares de hasta 1 cm de diámetro en escroto y pene, eritematosas que no blanquean a la vitropresión, no dolorosas a la palpación pero pruriginosas. Analítica sin hallazgos relevantes. Serología a destacar: RPR 1:32 y TPHA > 1/160; VHS-2 IgM positivo.

Juicio clínico: Infección por herpes virus genital en un paciente con sífilis no diagnosticada previamente ni tratada.

Diagnóstico diferencial: Intértrigo candidiásico.

Comentario final: Dados los resultados serológicos se instruye al paciente en la necesidad de comunicarlo a las personas con las que haya mantenido relaciones sexuales. Por nuestra parte iniciamos tratamiento para el herpes con valaciclovir 500/12h durante 10 días y penicilina G benzatina 2,4 MUI/im en 1 sola dosis. Informamos al paciente de la importancia de protección si mantuviese relaciones sexuales así como del seguimiento con controles serológicos por nuestra parte. Las ETS son una de los grandes problemas en adolescentes y adultos jóvenes del siglo XXI, a pesar de estar en la era de la información existe una gran desinformación al respecto, y en las escuelas no se educa lo suficiente en este tipo de problemas.

Bibliografía

1. Viscarra AT, Brebi MP, Andana VA, Sánchez GR. Infecciones de Transmisión Sexual en Semen: El Hombre como Vector de Transmisión. 2017.
2. Cantor A, Nelson H, Daeges M, Pappas M. Screening for Syphilis in Nonpregnant Adolescents and Adults [online] PubMed Health. 2017.

Palabras clave: Hombres, Sífilis, Enfermedades de transmisión.
1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.