



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/3337 - VARÓN DE 35 AÑOS CON LESIONES DÉRMICAS

A. Moyano Aguera^a, F. Jiménez Ros^a, V. Lao Cañadas^a y E. Sequeda Vázquez^b

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cartagena Oeste. Cartagena. Murcia. ^bMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Unión. Cartagena. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 35 años, VIH + en tratamiento actualmente y con antecedente de hepatitis A e infección tratada de sífilis. Acude por presencia de lesiones eritematosas y descamativas en tórax y en región frontal de unos 3 meses de evolución, junto con cefaleas mal definidas que no ceden a analgesia habitual. Refiere además aparición de una primera lesión en el glande que se pone de manifiesto una semana después de haber tenido un contacto sexual de riesgo.

Exploración y pruebas complementarias: Lesiones cutáneas eritematosas de unos 5 cm de tamaño, localizadas a nivel: frontal, pre-esternal, glande, extremidades, espalda. Aspecto granulomatoso/papular en zona periférica, con disposición anular/concéntrica junto con zonas descamativas.

Orientación diagnóstica: Sífilis secundaria tras re-infección.

Diagnóstico diferencial: Tinea corporis, candidiasis, sarcoidosis.

Comentario final: La sífilis es el resultado de la infección por *Treponema pallidum*. La inoculación inicial se produce a través de abrasiones visibles o microscópicas de piel y membranas mucosas, pudiendo ocurrir como resultado del contacto sexual. En la historia natural destaca un período de incubación variable de 9 días a 3 meses; la sífilis primaria ocurre tras este período de incubación y se manifiesta con la aparición de un "chancro sífilítico" que aparece en la zona de inoculación y que se resuelve espontáneamente entre 1 y 6 semanas tras su aparición. Posteriormente puede aparecer una etapa de sífilis secundaria (50% de pacientes) que cursa con lesiones secundarias (fundamentalmente, afectación mucocutánea exantemática que afecta a cara, palmas y plantas) que ocurren 3-6 semanas tras la úlcera primaria, pudiendo llegar a persistir durante semanas o meses. Finalmente, aparece un período de sífilis latente (asintomático): precoz (< 1 año) y tardía (> 1 año). Por último, puede aparecer un período de sífilis terciaria (aprox. 1/3 de no tratados en fases anteriores) que suele ocurrir tras décadas de infección crónica y persistente.

Bibliografía

1. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias: Guía Diagnóstica

y Protocolos de Actuación, 5ª ed. Barcelona: Elsevier; 2014.

Palabras clave: Sífilis secundaria. *Treponema pallidum*.