



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 347/2818 - CONFIDENCIALIDAD EN CONSULTA: LA IMPORTANCIA DE REALIZAR UNA HISTORIA SEXUAL ADECUADA

A. Espada Goya<sup>a</sup>, A. García Durán<sup>b</sup> y A. Lozano Gallego<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Alamillo. Sevilla. <sup>b</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Polígono Norte. Sevilla. <sup>c</sup>Médico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Alamillo. Sevilla.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 23 años sin antecedentes personales de interés. Consulta por lesiones en el pene algo pruriginosas de una semana de evolución. Niega otra clínica asociada. Tras una anamnesis y exploración completa, se realiza una historia sexual y se realiza serología. Además, se pauta ketoconazol crema para las lesiones, que desaparecen. En la serología aparece RPR +. Dada la ausencia de clínica en los últimos años se sospecha sífilis latente tardía. Se derivó de manera Preferente al Centro de ITS donde pautaron penicilina G benzatina 2400 UI IM 1/semana durante 3 semanas

**Exploración y pruebas complementarias:** El paciente presenta lesiones eritematosas en pene, que impresionan de micosis, asociando además el componente pruriginoso. Niega supuración uretral. No se palpan adenopatías inguinales, no se visualizan otras lesiones. El paciente no identifica haber presentado lesiones dermatológicas en ningún momento. Se realiza historia sexual: varón activo sexualmente, 4 parejas sexuales en el último año, MSM (hombre que tiene sexo con otros hombres) y algunas sin preservativo. Se solicitó serología para VHC (-), VIH (-) y Sífilis (RPR +)

**Orientación diagnóstica:** Micosis peneana. Infecciones de transmisión sexual: sífilis latente tardía.

**Diagnóstico diferencial:** Patología genital no venérea. Infecciones de transmisión sexual. Inmunodeficiencia.

**Comentario final:** Las Infecciones de transmisión sexual están sufriendo un repunte significativo desde inicios de siglo, de ahí la importancia de realizar una historia sexual adecuada. Para poder realizarla debemos esforzarnos en crear un ambiente de confidencialidad e intimidad, teniendo especial atención en paciente jóvenes y con prácticas sexuales MSM. La sífilis es una Enfermedad de Declaración Obligatoria siendo Andalucía una de las comunidades con mayor incidencia. La sífilis se puede diagnosticar en diferentes estadios, siendo importante para el tratamiento: sífilis primaria, secundaria y latente precoz con penicilina G benzatina 2.400 IM en dosis única; sífilis latente tardía, sífilis de duración desconocida y neurosífilis penicilina G benzatina 2.400 IM 1/semana durante 3 semanas consecutivas. Mediante las pruebas no treponémicas se hará un seguimiento de su curación.

## **Bibliografía**

1. Lola V. Syphilis: Re-emergence of an old foe. *Stamm Microb Cell*. 2016;3(9):363-70.

**Palabras clave:** Micosis peneana. Sífilis latente. Infecciones de transmisión sexual.