



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/3815 - PREVALENCIA DE DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS EN OSIARABA

R. Sendino del Olmo<sup>1</sup>, E. Quintana Urrea<sup>2</sup>, E. Amondo Elorza<sup>3</sup>, D. Gómez Montalban<sup>4</sup>, A. Martínez de Lizarduy<sup>4</sup>, R. Álvarez Vázquez<sup>5</sup>, M. Pinel Monge<sup>6</sup>, C. Zárate Oñate<sup>7</sup>, L. Lamarca Parabere<sup>2</sup> y B. Carazo Inza<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Olaguibel. Álava. <sup>2</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Aranbizkarra 2. Vitoria-Gasteiz. Álava. <sup>3</sup>Enfermero. Centro de Salud Aranbizkarra 2. Vitoria-Gasteiz. Álava. <sup>4</sup>Médica Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Aranbizkarra 2. Vitoria-Gasteiz. Álava. <sup>5</sup>Enfermera. Hospital Marqués de Valdecilla. Cantabria. <sup>6</sup>Médico de Familia. Centro de Salud La Habana. Vitoria-Gasteiz. Álava. <sup>7</sup>Médico de Familia. Centro de Salud La Habana. Vitoria-Gasteiz. Álava.

## Resumen

**Objetivos:** Estimar la prevalencia de sífilis en la provincia de Álava durante el periodo de mayo 2018 a mayo 2019.

**Metodología:** Estudio descriptivo transversal. Ámbito: habitantes de la provincia de Álava. Duración: desde mayo 2018 a mayo 2019. Recogida de datos: OSABIDE GLOBAL. Emplazamiento: 14 centros de salud y de atención especializada en OSI ARABA. Variables: sexo, edad, número de pacientes con diagnóstico de sífilis en atención primaria (AP) (CIE 097,9 sífilis sin especificar, CIE 097,1 sífilis latente sin especificar) y en atención especializada (AE) (CIE10 A539 sífilis no especificada, CIE10 A510 sífilis genital primaria, CIE10 A528 sífilis tardía latente, CIE10 A5217 parálisis general, CIE10 A5149 otros trastornos sifilíticos secundarios, CIE10 A523 neurosífilis no especificada, CIE10 A5278 sífilis de otros tejidos musculoesqueléticos, CIE10 A515 sífilis precoz latente).

**Resultados:** Población Álava: 328.868 habitantes. Muestra: 75 pacientes. Hombres 75% y mujeres 25%. Edad < 20 años: 4%, 21-30 años: 27%, 31-40 años: 29%, 41-50 años: 18%, 51-60 años: 14%, > 60 años: 8%. Diagnóstico en atención primaria (AP): 51%, atención especializada (AE): 49%. Diagnóstico por edades en AP: < 20 años: 8%, 21-30 años: 37%, 31-40 años: 26%, 41-50 años: 13%, 51-60 años: 16%, > 60 años: 0%; AE: < 20 años: 0%, 21-30 años: 19%, 31-40 años: 30%, 41-50 años: 24%, 51-60 años: 11%, > 60 años: 16%. Prevalencia: 0,22/1.000 habitantes.

**Conclusiones:** Los datos obtenidos muestran cifras de diagnóstico similares en AP y AE, siendo mayor el diagnóstico de población más joven en AP debido a la mayor accesibilidad. Llama la atención la diferencia de porcentaje de diagnóstico entre hombres y mujeres, siendo mayor el de hombres. Desde AP es esencial la prevención y educación sanitaria. Su capacidad de intervención en la búsqueda activa de casos y contactos es clave para frenar la transmisión y prevenir la reinfección. Consideramos importante incluir la historia sexual en el conjunto de la historia clínica.

**Palabras clave:** Sífilis. Atención Primaria. Atención Especializada.