



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/763 - DOCTORA, ME HAN SALIDO UNAS MANCHAS BLANCAS

X. Iturraspe Gandiaga¹, S. Muñoz Gómez² y C. Jiménez Jerónimo³

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Azpeitia. Guipúzcoa. ²Médico de Familia. CAP Raval Sud. Barcelona. ³Médico Residente. EAP Raval Sud. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 30 años, natural de Cuba que acude por presentar lesiones genitales discretamente pruriginosas de un mes de evolución. No secreción uretral, fiebre, malestar general, ni otra sintomatología. No antecedentes de interés. Habitualmente relaciones sexuales con mujeres pero desde hace meses también con hombres. Uso habitual del preservativo para la penetración, no para el sexo oral. 10 parejas sexuales diferentes en los últimos 2 meses. Último cribado negativo de VIH y sífilis hace 3 meses.

Exploración y pruebas complementarias: Múltiples lesiones blanco-grisáceas, redondas no descamativas en zona del pene con adenopatías inguinales no dolorosas bilaterales de 2-3 cm. Test rápido de sífilis en consulta: positiva. Serologías: reaginina plasmática rápida (RPR) 1/32, Treponema pallidum hemagglutination assay (TPHA) positivo, Chemi Luminescent Immuno Assay (CLIA) positivo. Resto negativas. Tratamiento: penicilina G benzatina 2,4 millones intramuscular.

Orientación diagnóstica: Sífilis secundaria en forma de condiloma lata.

Diagnóstico diferencial: Herpes simple, linfogranuloma venéreo, chancroide.

Comentario final: La presencia de las Enfermedades de transmisión sexual (ETS) en las consultas de atención primaria es cada vez mayor. La sífilis es una enfermedad infecciosa de afectación sistémica causada por la espiroqueta *Treponema pallidum*. El mecanismo de transmisión más frecuente es el contacto sexual directo. Tras un periodo medio de incubación de 21 días, aparece la lesión primaria (chancro) en el punto de inoculación: úlcera única, redondeada no dolorosa que después de 4-6 semanas se resuelve espontáneamente. La sífilis secundaria aparece 6-8 semanas después del chancro como consecuencia de la diseminación hematogena del *Treponema pallidum*. La afectación más frecuente suele ser la dermatológica (exantema maculo-papular palmo-plantar) y puede estar acompañada de síntomas inespecíficos. En esta fase pueden aparecer pápulas blanco-grisáceas en zonas húmedas ano-genitales, conocidas como "condiloma lata". Aunque solo aparecen en el 10% de los casos, son las lesiones más infectivas. En la actualidad, podemos dar un diagnóstico rápido y un tratamiento eficaz antes de las serologías, gracias al test rápido.

Bibliografía

1. The International Union Against Sexually Transmitted Infections (IUSTI). Valls-Mayans.

Reemergencia de la sífilis infecciosa en varones homosexuales.

Palabras clave: Sífilis secundaria. Lúes. Condiloma lata.