



# ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

## SÍFILIS

**¿Qué es la sífilis?** La **sífilis** es una infección de transmisión sexual (ITS) producida por la bacteria *Treponema pallidum*. Se caracteriza por un curso crónico, lo que favorece la persistencia de la infección y su diseminación en la comunidad.

**Transmisión:** A través del contacto con llagas cutáneas infectadas. La bacteria penetra en el organismo por las mucosas como vagina, pene o boca, o bien por la piel. En el transcurso de horas, la bacteria llega a los ganglios linfáticos y se propaga por el organismo a través de la sangre.

**Vías de transmisión:** **Contacto sexual:** por vía vaginal, anal u oral, a través del contacto directo con las lesiones.

**Transmisión vertical:** la bacteria puede atravesar la placenta en cualquier etapa del embarazo o transmitirse durante el parto, provocando aborto, muerte fetal o sífilis congénita en el recién nacido.

*No se transmite por compartir utensilios, baños, inodoros o por contacto casual.*

*Ciertas enfermedades y actividades (factores de riesgo) aumentan el riesgo de contraer la sífilis. Se incluyen: estar infectado con otras ITS, practicar relaciones sexuales de manera no segura.*

**Síntomas y evolución:** si no se trata adecuadamente, tiende a evolucionar en etapas. Cada etapa (primaria, secundaria o terciaria) supone un empeoramiento progresivo de la enfermedad. Los síntomas pueden variar en cada una de ellas, aunque también es posible que se superpongan o que no aparezcan siempre en el mismo orden.

1. Sífilis primaria: aparece entre 10 y 90 días después del contagio (promedio: 21 días).

- Se manifiesta con una lesión llamada chancro sifilítico: úlcera única, redondeada, de bordes elevados, indolora y de base dura. Se localiza en el sitio de entrada: pene, vulva, vagina, cuello uterino, ano, boca o labios. Éste desaparece espontáneamente en 3 a 6 semanas, incluso sin tratamiento, pero la infección progresa.
- Suele acompañarse de ganglios inflamados indoloros.

2. Sífilis secundaria: semanas o meses después de la primaria, por diseminación sistémica de la bacteria por el torrente sanguíneo.

- Síntomas frecuentes:
  - Exantema generalizado: manchas rojizas en piel, en palmas y plantas de pies (lesión típica).
  - Lesiones en mucosas (placas mucosas blanquecinas y húmedas).
  - Condilomas planos: lesiones verrugosas en pliegues húmedos (genitales, periné, ano).
  - Fiebre, malestar, pérdida de peso, fatiga, cefalea, alopecia en parches, dolor de garganta.
  - Inflamación de ganglios linfáticos generalizada.
- Los síntomas desaparecen en semanas o meses, pero la bacteria permanece en el organismo.





# ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

## 3. Sífilis latente

- Etapa sin síntomas. Solo se detecta con análisis de laboratorio.
- Puede durar años.
- Generalmente, no resulta contagiosa durante esta fase, pero ocasionalmente pueden aparecer llagas en la piel o en las membranas mucosas al principio de la fase latente.

## 4. Sífilis terciaria: Se presenta en un 30-40% de los no tratados, tras 10-30 años.

- Puede afectar distintos órganos: corazón, cerebro (neurosífilis) y piel.
- Estas complicaciones son graves e irreversibles.
- Si se detecta y se trata a tiempo, la sífilis se puede curar antes de que haya un daño permanente.

**Diagnóstico:** se realiza principalmente con análisis de sangre. Existen dos tipos de pruebas: las no treponémicas (como el VDRL), que sirven para detectar la infección y también para controlar la respuesta al tratamiento, y las treponémicas, que confirman la presencia de anticuerpos específicos contra la bacteria. Como ninguna de ellas es completamente confiable por sí sola, lo habitual es combinar ambos estudios para obtener mayor certeza.

**Tratamiento:** El tratamiento de elección es la penicilina G en distintas presentaciones según la etapa:

- Sífilis primaria, secundaria o latente precoz (< a 1 año de evolución): Penicilina G benzatínica 2,4 millones de UI IM dosis única.
- Sífilis latente tardía (> a 1 año de evolución) o terciaria (sin compromiso neurológico): Penicilina G benzatínica 2,4 millones de UI IM semanal × 3 dosis.
- Embarazo: siempre penicilina (aun en alérgicas, deben ser desensibilizadas).

Alternativas en alérgicos: doxiciclina, tetraciclina o azitromicina (con resistencia creciente).

Tras el tratamiento, se deben realizar análisis de sangre hasta que deje de detectarse la infección.

Si el tratamiento de la sífilis primaria, secundaria o latente es satisfactorio, en la mayoría de los casos no habrá ningún síntoma más. Pero el tratamiento de la sífilis terciaria no puede revertir los daños ocasionados en los órganos.

Las personas cuya sífilis se ha curado pueden volver a contagiarse.

## **Prevención:**

- Uso de preservativos: disminuye mucho la probabilidad de contagio, aunque no la elimina por completo, ya que las lesiones pueden estar en zonas no cubiertas.
- Diagnóstico y tratamiento precoz: hacerse pruebas ante conductas de riesgo y tratar de inmediato los casos confirmados corta la cadena de transmisión.
- Control de parejas sexuales: es fundamental que también reciban diagnóstico y tratamiento para evitar reinfecciones.
- Controles en el embarazo: todas las embarazadas deben realizarse pruebas de sífilis; tratarlas a tiempo previene la sífilis congénita.
- Educación sexual: la información clara y el acceso a la salud ayudan a reducir la propagación de la enfermedad.

**Hasta el momento no se dispone de una vacuna específica, por lo que la prevención depende exclusivamente de estas acciones.**