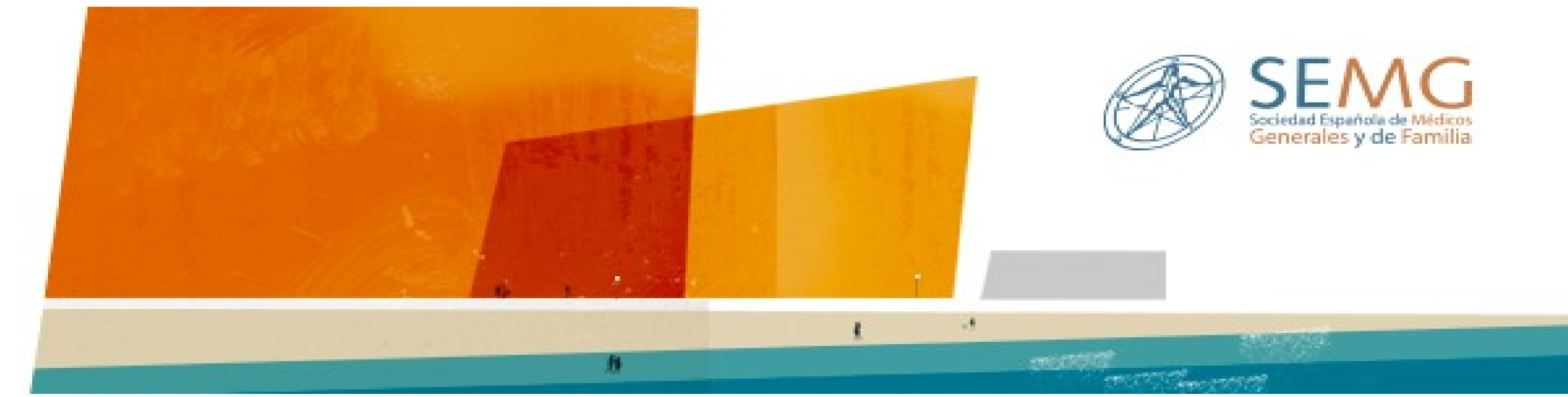


CASOS CLÍNICOS:

Sífilis primaria, cualquier localización es posible



AUTORES: (1) Mario González López, (2) Ricardo de las Cuevas Allende, (3) Susana Conde Diez, (4) Gracia María Fernández Barredo, (5) Jesús María Linio Mateos, (6) Francisco Javier Lendines Ramiro

CENTRO DE TRABAJO: (1), (2), (3), (4), (5), (6). Médicos de Familia. GAP Cantabria. Servicio Cántabro de Salud.

INTRODUCCIÓN: El chancro representa la forma primaria de la sífilis, enfermedad de transmisión sexual producida por la espiroqueta *Treponema pallidum*. Puede ocurrir en cualquier localización tanto cutánea como mucosa, que entre en contacto con el microorganismo. Lo más común es la afectación de genitales.

DESCRIPCIÓN DEL CASO: Varón de 42 años, fumador y bebedor habitual, sin otros antecedentes de interés, que presenta lesión indurada, de bordes sobreelevados e indolora en el borde lateral izquierdo de la lengua. Clínica de unas 4 semanas de duración, tras haber vuelto de un viaje a Tailandia en el que refiere haber contratado servicios sexuales. Se realizan bioquímica y hemograma con resultados normales. Pruebas microbiológicas negativas para VIH y hepatitis B y C. Sin embargo, presenta RPR (reagina plasmática rápida) y TPHA (hemaglutinina de *Treponema pallidum*) positivos. Ante la sospecha de chancro sífilítico, se instaura tratamiento con penicilina G benzatina 2.4 millones de unidades, en dosis única intramuscular, desapareciendo la lesión en unas 3 semanas y confirmando la negativización de RPR.

ESTRATEGIA DE ACTUACIÓN: El chancro aparece tras un contacto hasta 3 meses después del mismo, en el lugar de inoculación. Cura espontáneamente entre 4 y 12 semanas después. Si no se instaura tratamiento, permanece latente y evoluciona hacia las siguientes formas de la enfermedad. El diagnóstico se realiza mediante visualización del treponema al microscopio y la serología, con pruebas no treponémicas que nos hacen de cribado y se negativizan tras el tratamiento (RPR) y pruebas treponémicas (TPHA) que nos confirman el diagnóstico. El tratamiento de elección es la penicilina G benzatina en dosis única intramuscular.

PALABRAS CLAVE: Chancro, sífilis primaria, *Treponema pallidum*.

BIBLIOGRAFÍA: 1. Guías clínicas Fisterra. Guía clínica de sífilis. Fecha de última revisión: 26/01/2012 [acceso 07/03/2017]. Disponible en: <http://www.fisterra.com/guias-clinicas/sifilis/>