TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO DE SÍFILIS LATENTE

Algoritmo departamental

Carmen Sáez Barberá
Médico Adjunta de Medicina Interna.
Sección infecciosas - Grupo PROA

DEPARTAMENTO DE SALUD DE SAGUNTO

2 Introducción

- Infección sistémica
- *Treponema pallidum*. Bacteria Gram negativa.
- Contagio via sexual: infectividad 30%
- **Clasificación según tiempo desde la infección:**

Síiflis precoz

- **Primaria**
- **Secundaria**
- **Latente precoz**

Síiflis tardía

- **Latente tardia**
- **Terciaria**

SEROLOGIAS POSITIVAS

- Treponémicas y No treponémicas

ASINTOMÁTICA

Tratamiento

Latente precoz

< 1 año

- Cambio en las serologías en el **último año:**
  - Negativo a positivo
  - Aumento de 2 diluciones en pacientes con antecedente de sífilis
- Adquisición tras contacto reciente (< 1 año) con pareja sexual diagnosticada de sífilis precoz.

Latente tardía

RESTO
Incluida indeterminada

PENICILINA G BENZATINA 2.400.000UI **IM**

DOSIS ÚNICA

1 dosis semanal **3 semanas**

Si alergia a penicilina

Doxiciclina 100 mg cada 12 h

14 dias

21 dias

Seguimiento

Latente precoz

Latente tardia

Serologia

VIH -

- 6 meses
- 12 meses

Bajada de 2 diluciones

VIH +

- 3 meses
- 6 meses
- 12 meses
- 24 meses

VIH -

- 6 meses
- 12 meses
- 24 meses

Bajada de 2 diluciones

Si al finalizar el tratamiento:

→ No hay disminución de al menos 2 diluciones de RPR

↓

PUNCIÓN LUMBAR Descartar neurosífilis asintomática