

Sífilis

FEDERICO DIAZ

1. ¿Que la sífilis sigue siendo un tema de actualidad para clínicos, salubristas e investigadores?

2. ¿Que el tamiz prenatal para la sífilis todavía es efectivo en términos de costo aún en poblaciones de baja prevalencia de la enfermedad?

3. ¿Que si la infección de la pareja madre-hijo tuvo lugar poco antes del parto puede ocurrir sífilis congénita en presencia de serologías no reactivas durante el embarazo, cerca al parto y en el niño?

4. ¿Que el chancro sifilítico y otras úlceras genitales son cofactores en la transmisión y adquisición del VIH? Ello podría deberse a que la pérdida tegumentaria de una úlcera genital ofrece una puerta de entrada y salida al virus.

5. ¿Que los linfocitos T y los macrófagos que infiltran el chancro sifilítico son portadores eficientes del VIH? Por lo tanto están bien localizados para transmitir o recibir el virus.

6. ¿Que, a la luz de lo anterior, el control de la sífilis en poblaciones de alto riesgo puede tener el beneficio adicional de hacer más lenta la transmisión del VIH?

7. ¿Que hay sugerencias, aún sujetas a estudio adicional, de que en pacientes infectados por VIH las manifestaciones de sífilis pueden ser más precoces, frecuentes o severas?

8. ¿Que hay evidencia de que el tratamiento corriente de la sífilis temprana con penicilina benzatínica podría ser menos efectivo si hay infección simultánea por VIH?

9. ¿Que, dada la falla de la inmunidad celular producida por el VIH, los pacientes con esta infección pueden ser menos capaces de controlar el *Treponema pallidum* en sus tejidos?

10. ¿Que en el paciente infectado por VIH y *T. pallidum* se asocian tres factores de riesgo para el SNC? Ellos son:

a) la invasión por el *T. pallidum* que ocurre hasta en 40% de los casos de sífilis temprana.

b) El hecho de que la penicilina benzatínica no penetra en cantidades ideales a través de la barrera hematoencefálica.

c) La falla de la inmunidad celular durante la infección por VIH que puede aumentar el riesgo de recaída neurológica.

11. ¿Que parece recomendable un empleo más amplio del examen del LCR en pacientes con sífilis? Debiera hacerse en todos los casos de sífilis secundaria o latente y en los pacientes con infección por VIH o alto riesgo de adquirirla; también en individuos con síntomas o signos neurológicos incluyendo cefalea, trastornos visuales, pérdida auditiva u otros cambios sensoriales.

DR. FEDERICO DIAZ, Profesor Honorario y Director de IATREIA, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

12. ¿Que la penicilina benzatínica sigue siendo ideal para el tratamiento de la sífilis desde el punto de vista de la salud pública pero no desde el del paciente individual? Sin embargo no hay alternativas terapéuticas convenientes.

BIBLIOGRAFIA

1. LUKEHART SA. Syphilis: Issues for the 1990s. Editorial. *Clinical Microbiol Newsletter* 1991; 13: 117-120.

