

SÍFILIS.

Univ. Coaquira Tiñini Verónica Silvia⁴.

RESUMEN.

Existen cuatro tipos de Treponemas, en la cual el Treponema pallidum subespecie pallidum, perteneciente al Orden Spirochaetales, familia Spirochaetaceae causa la Sífilis, este tiene forma de espiral.

Este T. Pallidum ingresa al cuerpo de tres formas: relaciones sexuales, parenteral y vía sanguínea, el cual se va diseminar por vía linfática o sanguínea. Clínicamente existen tipos de sífilis estas son: sífilis primaria (con presencia generalmente de chancro indoloro), sífilis secundaria (con presencia de roséola sifilítica), sífilis terciaria (con presencia de lesiones llamadas gomas) y sífilis congénita (presentando dientes afilados, tibias en sable, etc.)

También existen los T. Orales, que son causantes de la Enfermedad Periodontal y Angina Vincentii. Estos T. Orales se encuentran mayormente como Flora microbiana normal de la placa supragingival y surco gingival, no son causantes primarios si no coadyuvantes, ya que crean una atmosfera anaerobia que facilitan el desarrollo de las demás bacterias, causando la enfermedad periodontal.

El diagnostico de los T. Orales se basa en una muestra de la placa supragingival y observar al microscopio, del T. Pallidum se tiene:

- Pruebas Directas.

-Pruebas Indirectas, las cuales son: RPR y VDRL, que solo tienen el 70% de positividad por eso necesitan una prueba confirmatoria que es la FTA.

INTRODUCCION.

Treponema pallidum subespecie pallidum, perteneciente al Orden Spirochaetales, familia Spirochaetaceae.

Son organismos de diámetro exiguu,con morfología característicamente enrollada.

Presentan un movimiento rotatorio y ondulado sobre el eje central de la bacteria. De los treponemas identificados, solo cuatro causan enfermedad en el ser humano: T. pallidum ssp pallidum (sífilis), T. pallidum ssp pertenue (frambesia o pian), T. pallidum ssp endemicum (bejel) y Treponema carateum (pinta). Estos cuatro microorganismos son parásitos obligados del hombre y no se conoce un reservorio animal. Estos treponemas son morfológica,serológica y químicamente indistinguibles, por lo que las pruebas diagnósticas de la sífilis pueden ser usadas para diagnosticar la frambesia, el bejel o la pinta. Las enfermedades se diferencian por las manifestaciones clínicas que producen, la edad de la población afectada, la distribución geográfica y el modo de transmisión.

Muchas espiroquetas no pueden ser cultivadas in vitro, necesitando medios altamente enriquecidos y en un tiempo determinado.

⁴ Univ. Tercer Año Facultad de Odontología UMSA

PATOGENIA.

T. Pallidum es capaz de penetrar en el organismo a través de las membranas mucosas intactas o a través de heridas en la piel; aproximadamente, un 30% de los compañeros sexuales de los pacientes infectados desarrollarán la sífilis. A partir de aquí, el microorganismo se disemina por el cuerpo humano a través de los vasos linfáticos o sanguíneos.

En la práctica, cualquier órgano del cuerpo humano puede ser invadido incluyendo el sistema nervioso central (SNC). Clínicamente, la sífilis se divide en una serie de etapas: fase de incubación, sífilis primaria, secundaria, sífilis latente y tardía. El período de incubación medio es de tres semanas (varía de tres a 90 días).

Vías de transmisión.

Son tres las formas de transmisión: relaciones sexuales, parenteral y vía sanguínea.

EPIDEMIOLOGIA.

La sífilis venérea ocurre en todo el mundo, variando la incidencia con la distribución geográfica y el entorno socioeconómico. La enfermedad como se dijo puede ser adquirida por contacto sexual, de forma congénita a través de la placenta, por transfusión de sangre humana contaminada y por inoculación accidental directa. La forma más frecuente es por transmisión sexual. Un paciente es más infeccioso al principio de la enfermedad y gradualmente disminuye la infección con el paso del tiempo.

Durante la década de los ochenta la enfermedad se vio más en los varones homosexuales que, poco a poco, fue decreciendo debido a la adquisición de prácticas sexuales más seguras.

Coincidiendo con este descenso, aparece un rápido incremento en los heterosexuales, reflejado en la frecuencia de la infección en mujeres y neonatos. Por edades, el grupo más involucrado es el que va de los 15 a los 30 años, relacionado con la actividad sexual.

Tipos de sífilis.

Según la evolución existen tres tipos que son:

Fase de incubación.

- Sífilis primaria.
- Sífilis secundaria.
- Sífilis terciaria.

De acuerdo al contagio se tiene:

- Sífilis congénita.

*Manifestaciones clínicas.***Sífilis primaria.**

Poco después del período de incubación aparece una pápula en el lugar de inoculación que rápidamente se erosiona dando lugar al chancro. Se caracteriza (por ser de base limpia e indurada, no exuda y es poco o nada dolorosa).

Pueden aparecer múltiples chancros, especialmente en los pacientes inmunodeprimidos siendo los treponemas fácilmente demostrables en estas lesiones. Los genitales externos

son los lugares más frecuentes donde aparece el chancro, seguido del cuello uterino, boca, área perianal, etc. Acompañando al chancro hay una linfadenopatía regional consistente en un agrandamiento moderado de un ganglio linfático, que no es supurativo. El chancro cura al cabo de tres a seis semanas, sin lesión residual. La adenopatía persiste un poco más.



Sífilis primaria-chancro sifílico.

Fuente:upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/7/71/m.

Sífilis secundaria.

Representa el estadio clínico más florido de la infección. Empieza entre dos y ocho semanas después de la aparición del chancro, pudiendo estar éste presente.

En esta fase hay erupciones en la piel generalmente en las palmas de las manos y pies, a lo que se lo llama roséola sifilítica. También puede existir otras sintomatologías como ser: Fiebre, inflamación de los ganglios linfáticos, dolor de garganta, caída de cabello, pérdida de peso, dolor muscular, dolor de cabeza, etc.



Sífilis secundaria, roséola sifilítica.

Fuente:nosoyelmismo.files.wordpress.com/2010/01/sifm...

Sífilis terciaria.

Esta fase ya es la diseminación de los *Treponemas Pallidum* a otros órganos, las lesiones que se presentan se llaman Gomas, estas son nódulos que se presentan en las áreas genitales, corazón, articulación y cerebro.



Sífilis terciaria – goma sifilítica.

Fuente:3.bp.blogspot.com/.../6uwsnjwvmm4/s320/fig+26

Sífilis congénita.

La sífilis congénita se produce con más frecuencia cuando el feto se infecta in útero, aunque es posible la infección del neonato al pasar por el canal del parto.

Sus manifestaciones clínicas se presentan después de 1 año, por presentar dientes afilados, de bordes irregulares, retraso mental, alteraciones osteoarticular Ej. Las tibias de sable ya

que son arqueadas, La hipoacusia por afección del VIII par craneal es un síntoma tardío pero característico de la enfermedad, nariz en silla de montar, frente olímpico.

Treponemas orales.

Son un conjunto de especies que poco a poco se van identificando, estos son causantes en la producción de Enfermedad Periodontal y Angina de Vincenti. Estos treponemas orales se encuentran mayormente como flora microbiana normal de la placa supragingival y surco gingival, no son causantes primarios de las enfermedades periodontales si no coadyuvantes.

Dentro de los Treponemas orales tenemos cinco, las cuales son:

T. Denticula.

T. Skoliodontum.

T. Socrauskii.

T. Petinovarum.

T. Vincentii.

Patogenia.

Su factor de patogenicidad es la producción de una atmosfera anaerobia, por lo tanto existe proliferación de Fusobacterium, Streptococcus, Borrelis y todos los agentes de la Enfermedad periodontal. Al haber una proliferación de estos, provocaran una Periodontitis más que todo por el Treponema Vincentii que da la Angina Vincenti.



Enfermedad periodontal severa.

Fuente: Colgateprofesional.com.ve

DIAGNOSTICO.

Treponemas orales.

Se debe obtener una muestra de la placa supragingival, para ser observada en el microscopio de campo oscuro.

También se puede realizar tinciones de fluorescencia y observar en el microscopio de fluorescencia.

Treponema Pallidum.

No hay cultivo, a menos que se realice cultivo in vivo en huevos de pato.

Estas pruebas se las divide en dos tipos:

1.- Las pruebas Treponemicas.- Son pruebas directas, es decir se observa microorganismos como tal.

2.- Las pruebas No Treponemicas.- Son pruebas indirectas, se habla de reacciones Ag-Ac para observar los Ac en la persona infectada. Hay 2 pruebas, estas son: El RPR y VDRL.

El RPR, es una prueba de hemaglutinación que busca la reaginina de la pared bacteriana del T. Pallidum.

El VDRL también busca el Ac que va en contra del T: Pallidum.

Estas 2 pruebas solo tienen el 70% de positividad, es así que se necesita una prueba confirmatoria y son las Pruebas Treponémicas, la más aceptable es la FTA que utiliza la unión Ag-Ac, estos Ac tienen un colorante fluorescente y se observa por el microscopio fluorescente.

TRATAMIENTO.

La penicilina es el tratamiento de elección. Las tetraciclinas, la eritromicina y las cefalosporinas son activas en menor grado que la penicilina. Las recomendaciones terapéuticas son las siguientes:

-Sífilis temprana (primaria, secundaria o latente de menos de 1 año): penicilina G benzatínica, 2.400.000 UI por vía intramuscular (la mitad en cada glúteo). En los casos de alergia a penicilina se emplea doxiciclina, en dosis de 100 mg cada 12 h por vía oral durante 14 días.

-Sífilis tardía (duración de más de 1 año: latente no temprana, cardiovascular o gomas): penicilina G benzatínica, 2.400.000 UI por vía intramuscular a la semana, durante 3 semanas. En los pacientes alérgicos a la penicilina se emplea doxiciclina en dosis de 100 mg por vía oral cada 12 h durante 4 semanas.

-Sífilis congénita: penicilina G benzatínica, 50.000 UI/kg por vía intramuscular si el LCR es normal; penicilina G procaína acuosa, 50.000 UI/kg/día por vía intramuscular o intravenosa durante 10 días si el LCR es patológico.

BIBLIOGRAFIA.

1.-Farreras Rozman, Medicina Interna, 14ª edición, sec.17. Enfermedades Infecciosas, cap. 295 Sífilis.

2.-Jawetz, Melnik y Adelberg. Microbiología Medica, 18ª edición-traducida de la 23ª edición. Cap: 25. Espiroquetas y otros microorganismos espirales. Pag: 325-335

3.<http://www.cdc.gov/std/spanish/stdfact-syphilis-s.htm>. Revista: Página Principal: Centros para el control y la Prevención de Enfermedades. Enfermedades de Transmisión sexual (ETS). Hora: 15:38pm Fecha: 12/11/2010

4.http://www.seimc.org/control/revi_Sero/sifilis.htm. Revista: Control, calidad SEIMC: Sífilis una revisión actual. José Luis López-Hontangas y Juan Frasset Artes Servicio de Microbiología. Hospital La Fe. Valencia.