



Infecciones de transmisión sexual

Emilio de Aspe de la Iglesia

Medico de Familia . Centro de salud San Jose. Coruña

Cad Aten Primaria
Año 2007
Volumen 14
Pág. 140-140

Sr. Editor:

He leído con gran interés el caso clínico "varón con exudado uretral" recientemente publicado en su revista por Tizón Ares et al¹. En relación con la solicitud de serología para descartar otras ETS, creo

relevante comentar la necesidad de repetirla a los 2-3 meses de producido el contacto sexual ya que la serología del lues y VIH puede tardar unas semanas en positivizarse, como muestra el siguiente caso:

FIGURA 1

Palma de la mano



Varon de 30 años que acude por una uretritis gonocócica tras haber mantenido relaciones sexuales sin protección unos días antes. No presentaba úlceras genitales ni adenopatías. Se solicitó serología de hepatitis B, C, sífilis y VIH que fueron negativas. Dos meses después acude a la consulta por unos exantemas cutáneos simétricos más intensos en las palmas de las manos redondeados de color rosado y no pruriginosos, acompañado de fiebre y adenopatias inguinales (fig. 1) se solicita nueva analítica con RPR + 1/128 FTA-abs + confirmándose la sospecha de Lues en período secundario.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- M.S. Tizon Ares, M.J. Bartolomé Domínguez. Varon con exudado uretral. Cad Aten Primaria 2007; 14: 78-78.
- 2.- Larsen SA. La sífilis en el momento actual. En picazo JJ y Bouza E . Infección 1999. Fundación para el estudio de la infección. Servisistem 2000.
- 3.- Clinical Effectiveness Group. National guideline for the management of early syphilis.sex transm. Inf. 1999; 75(suppl). S29-33.

Dirección para la Correspondencia

Emilio de Aspe de la Iglesia
Medico de Familia . Centro de salud San Jose. Coruña
e-mail.: emilio.aspe.de.la.iglesia@sergas.es