

SÍFILIS VULVAR: LA GRAN SIMULADORA



García García A, Rayo López V, Coronado Martín PJ, García Santos FJ, Bellón del Amo M, Ramírez Mena MM.

Servicio de Ginecología y Obstetricia. Instituto de Salud de la Mujer. Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Objetivo

Se presenta un caso clínico de paciente con sífilis vulvar de difícil diagnóstico.

Caso clínico

Mujer de 30 años que acude a Urgencias por lesiones genitales dolorosas de una semana de evolución, sin otra clínica. Niega relaciones sexuales de riesgo. Antecedente de herpes genital.

Ante sospecha de ITS se administra **Azitromicina 1g VO + Ceftriaxona 500 mg IM + Penicilina G 2,5 MU IM.**



Figura 1. Exploración física (sífilis primaria)

Tabla 1. Pruebas complementarias

RPR <i>Treponema pallidum</i>	Positivo a título 1/64
FTA-Abs <i>Treponema pallidum</i>	IgG + IgM +
Exudado de lesión vulvar:	Se detecta <i>Treponema pallidum</i>
Exudado vaginal, endocervical, resto de serologías	Negativo

Control tras un mes:

Aparición de lesiones dolorosas en boca, malestar general, cefalea, mialgias y sensación distérmica desde hace 3 semanas.



Lengua cubierta de papilas blancas.



Clavos sifilíticos en plantas.

Figura 2. Exploración física (sífilis secundaria)

Se completa tratamiento con **2 dosis de Penicilina G 2,5 MU IM.**

Acude dos semanas después para control:

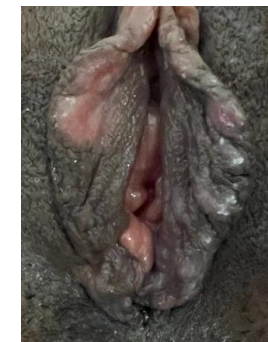


Figura 3. Exploración física (resolución)

Conclusión

- La presencia de úlceras vulvares nos obliga a plantear diagnóstico diferencial con distintas entidades, entre ellas la sífilis.
- Los hallazgos clínicos de esta patología no siempre se corresponden con los descritos en la literatura, de ahí que la sífilis sea conocida como la gran simuladora.
- En una mujer sexualmente activa que presenta úlceras vulvares dolorosas hay que tener siempre en cuenta esta enfermedad y no demorar el tratamiento.