

¿Qué es la sífilis?

La sífilis es una infección causada por la bacteria *Treponema pallidum*.

La sífilis es una infección de transmisión sexual que se adquiere a través del sexo genital, oral o anal. La sífilis también puede transmitirse al feto durante el embarazo, lo que causa **sífilis congénita**. El diagnóstico y el tratamiento tempranos de la sífilis son importantes para prevenir el progreso de la enfermedad y evitar la transmisión a otras personas. Las infecciones por sífilis pueden reducirse con el uso de preservativos durante las relaciones sexuales.

En EE. UU., la tasa de infección por sífilis ha aumentado en las últimas 2 décadas y se notificaron 41 655 casos nuevos de sífilis en 2020. Los hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres representan aproximadamente la mitad de todos los casos nuevos de sífilis en los EE. UU., pero recientemente se ha producido un aumento de las infecciones por sífilis en las mujeres y más casos de sífilis congénita.

Signos y síntomas de la sífilis

La sífilis puede presentarse en diferentes etapas. La **sífilis primaria** suele aparecer como una úlcera indolora (**chancro**) en los genitales o la boca, pero puede aparecer en otras partes del cuerpo. Los chancros normalmente se curan por sí solos en 3 a 6 semanas, por lo que a menudo pasan desapercibidos y no se tratan.

Sin tratamiento, aproximadamente el 25 % de los pacientes con sífilis primaria desarrollan **sífilis secundaria**, que implica la propagación de *T pallidum* a través del torrente sanguíneo. Los síntomas de la sífilis secundaria suelen producirse entre 4 y 10 semanas después de la infección primaria por sífilis e incluyen erupción cutánea en todo el cuerpo (incluidas las palmas y las plantas de los pies) y síntomas similares a los de la gripe. Sin tratamiento, la sífilis secundaria va seguida de **sífilis latente**, un período durante el cual los pacientes no tienen síntomas, aunque la infección sigue presente en el organismo. La **sífilis terciaria** puede producirse años o décadas después de la infección inicial y puede causar el agrandamiento de la aorta (aneurisma), lo que provoca disfunción valvular cardíaca e insuficiencia cardíaca, así como fracturas óseas y úlceras cutáneas dolorosas.

La **neurosífilis**, que implica la infección del sistema nervioso central, puede producirse en cualquier fase de la infección por sífilis y, si no se trata, puede causar meningitis, accidente cerebrovascular, pérdida de audición, ceguera, parálisis y demencia. La **sífilis congénita** puede causar mortinatalidad o muerte infantil. Los niños con sífilis congénita pueden desarrollar erupciones cutáneas, anomalías dentales, óseas y faciales, discapacidad visual, sordera y discapacidad intelectual.

¿Cómo se diagnostica la sífilis?

La sífilis suele diagnosticarse analizando la sangre para detectar anticuerpos específicos contra *T pallidum* o mediante pruebas de anticuerpos antifosfolípidos no treponémicos, como la prueba de reagin plasmática rápida (RPR) y el análisis de investigación de enfermedades venéreas (venereal disease research laboratory,

La sífilis es una infección bacteriana que generalmente se transmite a través del contacto sexual. La sífilis congénita se produce cuando la infección se transmite de padres a fetos durante el embarazo y puede provocar muerte fetal, muerte del lactante u otros problemas de salud.



La sífilis puede presentarse en diferentes estadios, por lo que el diagnóstico y el tratamiento tempranos son importantes para prevenir la progresión de la enfermedad y la transmisión a otros.

Etapas	Período de tiempo	Síntomas
Primaria	10-90 días después de la infección	Úlcera indolora (chancro) en los genitales o la boca. Normalmente se cura por sí sola de 3 a 6 semanas.
Secundaria	Varía, normalmente 4 a 10 semanas después del estadio primario	Erupción cutánea en todo el cuerpo (puede afectar a las palmas de las manos y las plantas de los pies) y síntomas similares a los de la gripe (p. ej., fiebre, dolor de cabeza, dolor de garganta).
Latente	Después de sífilis secundaria no tratada	Sin síntomas, pero la infección sigue presente. Aún se puede transmitir de forma congénita.
Terciaria	Años o décadas después de la infección inicial	Puede causar daños en el cerebro, los nervios, los ojos, el corazón, los vasos sanguíneos, el hígado, los huesos y las articulaciones. Puede ser potencialmente mortal.
La neurosífilis (infección del cerebro y la médula espinal) puede ocurrir en cualquier etapa y causar meningitis, accidente cerebrovascular, pérdida auditiva, ceguera, parálisis y demencia.		

VDRL). Algunos laboratorios pueden realizar pruebas de reacción en cadena de la polimerasa (PCR) para identificar *T pallidum*.

¿Quién debe hacerse la prueba de la sífilis?

Deben realizarse pruebas de sífilis en todos los pacientes con síntomas característicos de infección por sífilis. Las parejas sexuales de una persona diagnosticada con sífilis deben ser notificadas y analizadas para detectar la sífilis. Las pruebas de detección de sífilis con un análisis de sangre en personas asintomáticas deben realizarse al menos una vez al año para aquellos que tienen un mayor riesgo de infección, incluidas las personas con VIH y los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. Todas las mujeres embarazadas deben someterse a una prueba de detección en su primera visita prenatal; las que viven en una comunidad con altas tasas de sífilis deben volver a realizarse la prueba a las 28 semanas de gestación.

Tratamiento de la sífilis

El tratamiento de elección para la sífilis es la penicilina, administrada en forma de inyección intramuscular o intravenosa, y una dosis única es curativa para la sífilis temprana sin complicaciones. En pacientes con alergia a la penicilina, se pueden utilizar fármacos alternativos o procedimientos de desensibilización a la penicilina.

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades
(Centers for Disease Control and Prevention)

Autores: Dra. Shiwei Zhou; Dr. Rishi Chanderraj

Publicado en línea: 21 de abril de 2023. doi:10.1001/jama.2023.2897

Afiliaciones de los autores: Facultad de Medicina de la Universidad de Michigan, Ann Arbor (Zhou, Chanderraj); VA Ann Arbor Healthcare System, Ann Arbor, Michigan (Chanderraj).

Divulgaciones relacionadas con conflictos de intereses: no se informó ninguna.

Fuentes: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. <https://www.cdc.gov/std/statistics/2021/default.htm>

Grupo de Trabajo de Servicios Preventivos de los EE. UU. Análisis de detección de la infección por sífilis en personas adultas y adolescentes no embarazadas. *JAMA*. 2022;328(12):1243-1249. doi:10.1001/jama.2022.15322

La hoja para el paciente de JAMA es un servicio público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales de atención médica pueden descargar o fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con los pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades, envíe un correo electrónico a reprints@jamanetwork.com.