

HEPATITIS SIFILÍTICA Y OTRAS COSAS QUE TRABAJAR EN LA CONSULTA

Del Pozo-Valero, R CS Lavapiés

Varón de 60 años, fumador sin otros antecedentes. Acude de urgencia al centro de salud por:

CEFALEA
TIRITONA
ASTENIA
PÉRDIDA DE PESO



2 meses



Últimos tres días

Relación sexual de riesgo en enero 2023. Serologías negativas en noviembre de 2023. Niega tajantemente relaciones sexuales de riesgo en los últimos meses. SOH negativo. PSA 1.3 hace 3 meses.

Juicio clínico

Sífilis secundaria, enfermedad sistémica a estudio (posible vasculitis, neoplasia de pulmón, neoplasia hematológica)

Evolución

Se solicita RX tórax, anodina. En analítica provisional presenta

↑ GOT, GPT, FA

↑ PCR, VSG, ferritina

Serología lúes **pendiente**

Se aborda nuevamente posibilidad de ITS. El paciente reconoce una relación sexual de riesgo. Se pauta una dosis de penicilina a la espera del resultado serológico. En analítica, **se confirma infección por sífilis.**

Se realiza análisis de control a las dos semanas, con gran mejoría clínica y analítica de la hepatitis. A los dos meses, negativiza RPR.

Conclusiones

La sífilis secundaria suele manifestarse como exantema generalizado, aunque puede presentarse como hepatitis, uveítis o glomerulonefritis.

Los médicos debemos crear un clima de confianza para que los pacientes puedan narrar su historia correctamente, sin miedo a ser juzgados.