Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):492

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-288 - REVISIÓN CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICA DE SÍFILIS EN EL ÁREA SANITARIA DE PUERTOLLANO: 2013-2016

I. Coca Prieto[1], F. Vela Jiménez[2], T. Pérez Romero[1], C. Muñoz Hornero[1], J. Castro Jiménez[1], F. Ceres Alabau[1], E. Fernández Cofrades[1] y M. Martínez García[1]

[1]Medicina Interna, [2]Urología. Hospital Santa Barbara de Puertollano. (Ciudad Real).

Resumen

Objetivos: Descripción clínico-epidemiológica de los casos de sífilis identificados desde 1 enero de 2013 hasta 31 diciembre 2016 en un hospital del grupo 1 con la intención de observar las tendencias en cuanto al tipo de sífilis diagnosticada y el seguimiento de ésta en nuestra área.

Material y métodos: Se trata de un estudio descriptivo en el que se incluyeron todos los pacientes con test de sífilis positiva durante el período de 1 de enero de 2013 a 31 diciembre de 2016 en un hospital del grupo 1. Los datos epidemiológicos, clínicos y analíticos-microbiológicos se recogieron de las historias clínicas informatizadas. Se realizó un estudio descriptivo de las variables incluidas. Se calcularon medias y se compararon proporciones mediante test χ^2 de Pearson y test exacto de Fisher, fijando intervalos de confianza al 95%. Se consideró significativa $p < 0,05$. Los datos obtenidos fueron analizados con el programa estadístico SPSS®17.0.

Resultados: Durante el periodo del estudio se recogieron 78 pacientes con diagnóstico de sífilis, 26 de ellos fueron detectados en 2013, 16 en 2014, 13 en 2015 y 23 en 2016. Más del 50% fueron varones (H = 50 (64%), M = 28 (36%). La edad media de la muestra fue de 47 ± 15. La conducta sexual predominante de la muestra fue la heterosexual (HSM 72%). No presentaron hábitos tóxicos asociados en el 50% de los casos y el resto reflejaban alcohol y tabaco. El nivel de estudios que tenían eran: el 66% estudios primarios, el 31% secundarios y el 3% universitarios. El 15% fueron diagnosticados simultáneamente de otra ITS (9 condilomas y 3 gonorrea) mediante evaluación clínica y cultivos específicos. El VIH fue positivo en 7 casos, de los cuales 6 fueron varones (86%). La fases del diagnóstico de la sífilis fueron: 88% sífilis primaria, 3% latente precoz, 2% fase de latencia tardía y 4% sífilis terciaria. Hubo un 4% de reinfectados. En cuanto al seguimiento, el 62% fueron seguidos durante 3 meses, el 9% durante 3 a 6 meses y 29% durante > 6 meses. Cuando se analizó el grupo de pacientes con VIH y sífilis asociada, se observó que éstos pacientes no presentaban hábitos tóxicos en el 60% de los casos y la conducta sexual más frecuente fue la de HSH (57%). Las ITS estuvieron asociadas en este grupo en el 57% y la mayor parte fueron diagnosticados de sífilis primaria (86%).

Discusión: La sífilis es la tercera infección de transmisión sexual (ITS) más frecuente en Europa, tras la gonorrea y la infección por Chlamydia. Nuestro trabajo muestra el aumento en la incidencia de esta enfermedad respecto a los 2 años previos, con más frecuencia en jóvenes y con conducta heterosexual. El seguimiento de la enfermedad observado en nuestra área fue deficiente.

Conclusiones: En nuestra área sanitaria se ha vuelto a observar un aumento de la incidencia de sífilis en 2016 siendo estos pacientes más jóvenes. La presencia de otras ITS asociadas a la sífilis no ha sido muy frecuente en nuestra área. La infección por sífilis se observó mayoritariamente en hombres con una conducta heterosexual. La sífilis fue diagnosticada en estadio primario en el mayor porcentaje de los casos. El seguimiento en nuestra área es deficiente de acuerdo con lo reseñado en las guías de práctica clínica.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.