

Prevalencia de sífilis temprana. Policlínico Universitario “Héroes del Moncada”. Cárdenas, 2014

Early syphilis prevalence. University Policlinic “Heroes del Moncada”. Cardenas, 2014

Dra. Regla María Fernández Martell, Lic. Felicia Muro Mena, Lic. María Elena Abillú, Lic. Yanet Dávila Véliz, Dra. Leticia González Carrillo, Dra. Clara Milagros Sánchez Fernández

Policlínico Universitario Héroes del Moncada. Matanzas, Cuba.

RESUMEN

Introducción: la sífilis ocurre en todo el planeta, siendo más común en áreas urbanas. Dado el incremento de la sífilis temprana, a pesar de los ingentes esfuerzos del estado, de sus estructuras sanitarias en la prevención de esta enfermedad, en estos momentos en el municipio de Cárdenas, esta es una realidad.

Objetivo: evaluar el comportamiento del diagnóstico de sífilis temprana en el Policlínico Universitario “Héroes del Moncada”, en el período enero-octubre de 2014.

Materiales y métodos: se realizó un estudio descriptivo, transversal, en los 37 pacientes diagnosticados con sífilis temprana adquirida, en el período correspondiente de enero a octubre de 2014, en el Policlínico Universitario “Héroes del Moncada”, en el municipio Cárdenas.

Resultados: en el período evaluado se diagnosticaron 37 pacientes, de los cuales las edades estaban comprendidas entre 35 y 40 años, para un 24 %. El sexo femenino prevalece con 24 (64 %). Referente a la conducta sexual, se pudo constatar que 33 pacientes (89 %) fueron heterosexuales. Atendiendo a la clasificación del diagnóstico, 22 (59 %) correspondieron a la sífilis temprana adquirida sintomática, que incluyó a una paciente en edad pediátrica. Fueron diagnosticadas seis gestantes (16,1 %) con sífilis temprana adquirida latente. No fue significativo el color de la piel de los pacientes. En lo relativo al lugar de residencia, correspondió al Consejo Popular Versalles, del área urbana del policlínico, con un total de 18 (48,6 %) pacientes diagnosticados.

Conclusiones: en el período evaluado fueron diagnosticados 37 pacientes con

sífilis temprana adquirida; el grupo de edad de 35 a 40 años fue el de mayor prevalencia, y el sexo femenino prevaleció con 64,8 % del total de los pacientes.

Palabras clave: sífilis temprana, prevalencia, evaluación.

ABSTRACT

Background: syphilis occurs everywhere around the world, being more common in urban areas. Due to the early syphilis increment, in spite of the government increasing efforts and the efforts of its health structures in preventing this disease, in the municipality of Cardenas it is a current reality.

Aim: to evaluate the behavior of the early syphilis diagnosis in the University Polyclinic "Heroes del Moncada" in the period January-October 2014.

Materials and Methods: a cross-sectional, descriptive study was carried out in 37 patients diagnosed with early syphilis acquired in the correspondent period from January to October 2014 in the University Polyclinic "Heroes del Moncada", municipality of Cardenas.

Outcomes: in the evaluated period 37 patients were diagnosed; of them, those aged between 35 and 40 years prevailed, for 27 %. Female patients also prevailed with 24 (64.8 %) patients. According to the sexual behavior, it was established that 33 patients (89 %) were heterosexual. Taking into account the diagnosis classification, 22 (59 %) corresponded to symptomatic early acquired syphilis, including a pediatric-age female patient. 6 pregnant women (16.1 %) were diagnosed with latent early acquired syphilis. The patients' skin color was not significant. In relation with the residence place, it was the Popular Council Versalles, of the polyclinic urban area, the one with more patients, with a total of 18 (48.6 %) patients diagnosed.

Conclusions: in the evaluated period, there they were diagnosed 37 patients with early acquired syphilis; the 35-40 years-old group was the one with more prevalence, and female gender prevailed with 64.8 % of the total of the patients.

Key words: early syphilis, prevalence, evaluation.

INTRODUCCIÓN

En 1905, Schaudinn y Hoffman, descubren el *treponema pallidum*, agente productor de la sífilis. Este es una espiroqueta delgada, en forma de espiral, la cual no es posible visualizar con la tinción de Gram o Giemsa, pudiéndose observar en muestras frescas con microscopio de campo oscuro o con microscopio de fluorescencia (con anticuerpos fluorescentes); su tiempo de duplicación es alrededor de 30 horas; no puede crecer in vitro y se puede cultivar en testículo de cobayo.⁽¹⁾

La sífilis ocurre en todo el planeta, siendo más común en áreas urbanas, y la población de más alto riesgo son los adultos jóvenes, con edades comprendidas entre 15 y 25 años, aunque está aumentando vertiginosamente en Europa del norte y el oeste, en hombres homosexuales,⁽²⁾ y está asociada a factores tales como edad temprana de las primeras relaciones sexuales y promiscuidad.^(3,4)

Dado el incremento de la sífilis temprana^(5,6) y del número de pacientes diagnosticados durante la gestación y, en consecuencia, de sífilis congénita —esta última ha disminuido de manera importante en los países desarrollados. Sin embargo, no ocurre lo mismo en países en vías de desarrollo y, especialmente, en aquellos en los que existe una elevada tasa de VIH.⁽⁷⁾ En Cuba, a pesar de los ingentes esfuerzos del Estado, de las estructuras sanitarias en la prevención de esta enfermedad, en estos momentos existe una incidencia de la misma, y en el caso del municipio de Cárdenas, esta es una realidad.

El objetivo del presente trabajo es evaluar el comportamiento del diagnóstico de sífilis temprana en el Policlínico Universitario “Héroes del Moncada”, en el período enero-octubre de 2014.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, transversal, en los 37 pacientes diagnosticados con sífilis temprana adquirida, en el período correspondiente de enero a octubre de 2014, en el Policlínico Universitario “Héroes del Moncada”, en el municipio Cárdenas. Los datos fueron recopilados de las historias clínicas de los pacientes y encuesta epidemiológica, siendo procesados en el programa computarizado Excel. Los resultados fueron expresados en tablas, atendiendo a las variables sociodemográficas y epidemiológicas: edad, sexo, color de la piel, clasificación de la sífilis, conducta sexual, así como el resultado de las pruebas treponémicas. Se evaluó, desde el punto de vista epidemiológico, el análisis de la situación de salud del área, al igual que las informaciones de los departamentos de estadísticas de la Dirección Municipal de Salud y del Policlínico Universitario “Héroes del Moncada”.

RESULTADOS

El grupo de edades más significativo fue el de 35 a 40 años de edad. (Tabla 1)

Tabla 1. Distribución de pacientes notificados con sífilis por grupos de edades

Grupos de edades	No.	%
Menores de 15	1	2,7
16-20	4	10,8
21-24	4	10,8
25-30	6	16,2
31-34	4	10,8
35-40	9	27
mayores de 40 años	8	21,6

Fuente: historia clínica de los pacientes diagnosticados.

Es significativo que las féminas fueron las pacientes más afectadas por la sífilis, lo cual se evidencia en la tabla 2.

Tabla 2. Distribución de pacientes notificados con sífilis por sexo

Sexo	No.	%
Masculino	13	35,1
Femenino	24	64,9

Fuente: historia clínica.

La sífilis temprana adquirida sintomática fue diagnosticada en 22 pacientes, para un 59,5 %, lo que constituyó el diagnóstico de más elevada prevalencia. (Tabla 3)

Tabla 3. Clasificación de pacientes notificados con sífilis

Clasificación	No.	%
Sífilis temprana adquirida sintomática (STAS)	22	59,5
Sífilis temprana adquirida latente (STAL)	14	37,8
Sífilis temprana congénita sintomática (STCS)	1	2,7
Total de pacientes	37	100

Fuente: historia clínica.

El resultado de la prueba treponémica positiva, es otro aspecto que ratifica la sífilis en las gestantes. (Tabla 4)

Tabla 4. Correlación de gestantes notificadas con sífilis, resultados de prueba treponémica y orientación sexual

Total de gestantes notificadas con sífilis	Resultado de prueba treponémica positiva	Orientación sexual	%
6	6	Heterosexual	100

Fuente: historia clínica.

En la tabla 5 se observa que los heterosexuales fueron mayoría en los pacientes con sífilis.

Tabla 5. Orientación sexual de los pacientes notificados

Orientación sexual	No.	%
Heterosexual	33	89,2
Hombres que tienen sexo con hombres	4	10,8

Fuente: historia clínica.

En el Consejo Popular Versalles, se concentró el mayor número de pacientes diagnosticados: 18, para un 48,6 %. (Tabla 6)

Tabla 6. Lugar de residencia de los pacientes según consejo popular

Lugar de residencia	No.	%
Consejo Popular Versalles	18	48,6
Consejo Popular Reparto 13 de Marzo	13	35,1
Zona rural	6	16,2

Fuente: historia clínica.

DISCUSIÓN

En la tabla 1, referida a la distribución de pacientes diagnosticados, sobresale el grupo de edades de 35 a 40 años, para un 27 %, siguiendo en orden los mayores de 40 años, para un 21,6 %, lo cual no concuerda con la literatura revisada, pues se plantea que son los jóvenes, quienes no utilizan la protección en la actividad sexual.⁽⁸⁾ Esta situación se justifica en este trabajo, porque ellos ya comienzan a tener una cultura de las relaciones sexuales protegidas, por el incremento de la divulgación en los medios de comunicación masiva, y en la escuela.

En la tabla 2 concerniente al sexo de los pacientes diagnosticados, se observó que las féminas fueron las de mayor número, para un 64,9 %, no coincidiendo con la literatura revisada,⁽⁸⁾ ya que desde el punto de vista demográfico, en Cuba y en el área de salud del Policlínico Universitario "Héroes del Moncada", es superior el número de mujeres que de hombres.⁽⁹⁾

En la tabla 3, sobre la clasificación del tipo de sífilis, un total de 22, para un 59,5 %, correspondieron a la sífilis temprana adquirida sintomática. A todos los pacientes se les realizó la serología VDRL (Venereal Disease Research Laboratories).⁽¹⁰⁾ Hubo un caso de una menor de 15 años, con una sífilis congénita sintomática de 11 días de nacida, hija de una gestante con parto pretérmino. Este hallazgo coincide con la literatura revisada por los autores, donde se plantea que en países en vías de desarrollo la sífilis congénita se está convirtiendo en un importante problema.^(7,11) En Cuba, a pesar de los ingentes esfuerzos, se debe continuar insistiendo en la maternidad y paternidad responsables.

Los datos de la tabla 4 revisten gran importancia, pues se comprueba la correlación entre gestante con sífilis, prueba treponémica positiva,^(11,12) y orientación sexual. Esto reafirma que no basta la encuesta por personal calificado, pues existe ocultamiento de información de las gestantes. Además, hay deterioro con la maternidad y paternidad responsables y la no protección sexual por no uso del condón, esposos con serologías no reactivas, y riesgos de violencia familiar por infidelidad.

En la tabla 5, relacionada con la conducta sexual de los pacientes notificados, los heterosexuales constituyen el 89,2 %, lo cual difiere con la literatura revisada, donde se plantea que son los homosexuales los más proclives al contagio,⁽³⁾ aunque sí coincide con otras referencias bibliográficas en cuanto a la mayor frecuencia en heterosexuales, y esto sí concuerda con la investigación.^(8,13)

En cuanto a las zonas de residencia de los pacientes diagnosticados, corresponde al Consejo Popular Versalles con mayor número de pacientes diagnosticados, con 18 pacientes (48,6 %), siendo significativo que en esta área coinciden otras

enfermedades transmisibles, como son: seropositivos al VIH, lepra, tuberculosis, cólera y dengue. Por tal motivo, el presente estudio sienta pautas para una investigación posterior de tipo epidemiológica, dirigida a investigar los factores de riesgo que están influyendo en esa zona urbana.^(14,15)

El diagnóstico de sífilis temprana adquirida, realizado de enero a octubre de 2014, en el Policlínico Universitario "Héroes del Moncada", triplica la cifra de pacientes de 2013. El grupo de edad de 35 a 40 años aportó el más elevado número de enfermos. El sexo femenino prevalece con mayor diagnóstico. Se hace necesario crear una conciencia colectiva y percepción de riesgo en la población sobre la sífilis como enfermedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Arzate P. Enfermedades de transmisión sexual. En: Castro AM. Bacteriología Médica basada en problemas. 2ª ed. México: Editorial El Manual Moderno; 2014. p. 187.
- 2- Díez M, Díaz A. Infecciones de transmisión sexual: epidemiología y control. Rev española sanid penit [Internet]. 2011 [citado 24 abr 2015];13(2). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1575-06202011000200005&script=sci_arttext
- 3- Berdasquera D, Lazo Álvarez MA, Galindo Santana BM, Gala González A. Sífilis: pasado y presente. Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2004 [citado 2 Nov 2015];42(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032004000200008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- 4- Gallardo J, Valdés S, Díaz ME, Romay C. Comportamiento de las enfermedades de transmisión sexual en pacientes con sepsis ginecológica. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2000 ene.-abr. [citado 30 oct 2014];26(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2000000100002
- 5- Bermejo A, Leiro V. Sífilis. El desafío permanente. Dermatol argent [Internet]. 2011 mar-abr. [citado 30 oct 2014];17(2). Disponible en: <http://www.dermatolarg.org.ar/index.php/dermatolarg/article/view/581/401>
- 6- Leguizamón R, Vega ME, Godoy G. Sífilis en gestantes y en recién nacidos. Del Nacional. 2013 jun;5(1):28-33.
- 7- Leal E, Campos S, Pardo I, Vázquez M, García E, Moral E. Sífilis y embarazo. Clínica e Investigación en Ginecología y Obstetricia [Internet]. 2011 may-jun. [citado 30 oct 2014];38(3):114-7. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-clinica-e-investigacion-ginecologia-obstetricia-7-articulo-sifilis-embarazo-90010461>
- 8- Herrera FS, Herrera A, Vega Galindo M, Rodríguez Cabrera Y. Comportamiento clínico epidemiológico de la sífilis en el municipio de Cienfuegos. Provincia Cienfuegos. 2001-2011. 8th Cuban Congress on Microbiology and Parasitology, 5th National Congress on Tropical Medicine and 5th International Symposium on HIV/aids infection in Cuba; 14 al 16 de 2014. La Habana; 2014. Disponible en: http://www.microbio_parasito_sida_med_tropical.sld.cu/index.php/microbiologia/2014/paper/view/725/0

- 9- Departamento de Estadísticas del Policlínico Héroes del Moncada. Análisis de la situación de Salud del Policlínico. Cárdenas: Policlínico Héroes del Moncada; 2013.
- 10- Rodríguez González I, Torres Rodríguez C, Echevarría Pérez E, Noda Ramos AA. Nueva propuesta metodológica para la pesquisa serológica de sífilis con VDRL-Plus. Rev Cubana Med Trop [Internet]. 2014 ene.-mar. [citado 30 oct 2014];66(1). Disponible en:
<http://www.revmedtropical.sld.cu/index.php/medtropical/article/view/17/16>
- 11- Domínguez Domínguez I, Safora Enríquez O, Rodríguez Izquierdo A. Caracterización de un grupo poblacional con diagnóstico de infección por *Treponema Pallid*. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2011 ene.-mar. [citado 30 oct 2014];37(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-600X2011000100007&script=sci_arttext&tIng=en
- 12- Rodríguez González I, Echevarría Pérez E, Noda Ramos AA, et al. Hemaglutinación de *Treponema pallidum* para la confirmación de sífilis en Cuba. Rev Cubana Med Trop [Internet]. 2013 abr.-jun. [citado 30 oct 2014];65(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0375-07602013000200014&script=sci_arttext
- 13- Galeano Cardona CL, García Gutiérrez WD, Congote Arango LM, et al. Prevalencia de sífilis gestacional e incidencia de sífilis congénita, Cali, Colombia, 2010. Rev colombiana Obstet Ginecol [Internet]. 2012 oct.-dic. [citado 30 oct 2014];63(4). Disponible en:
http://www.fecolsog.org/userfiles/file/revista/Revista_Vol63No4_Octubre_Diciembre_2012/v63n4a03.htm
- 14- Departamento de Estadísticas de la Dirección Municipal de Salud de Cárdenas: DMS Cárdenas; 2013.
- 15- Departamento de Estadísticas del Policlínico Universitario Héroes del Moncada. Cárdenas: Policlínico Universitario Héroes del Moncada; 2014.

Recibido: 18 de mayo de 2015.

Aceptado: 15 de junio de 2015.

Regla María Fernández Martell. Policlínico Universitario "Héroes del Moncada". Fomento s/n entre Tenería y Fomento. Cárdenas. Matanzas, Cuba. Correo electrónico: polcardenas.mtz@infomed.sld.cu

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Fernández Martell RM, Muro Mena F, Abillú ME, Dávila Véliz Y, González Carrillo L, Sánchez Fernández CM. Prevalencia de sífilis temprana. Policlínico Universitario "Héroes del Moncada". Cárdenas, 2014. Rev Méd Electrón [Internet]. 2016 Mar-Abr [citado: fecha de acceso]; 38(3). Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1453/3020>