

¿Qué es la sífilis?

La Sífilis es una enfermedad infecciosa transmitida sexualmente y causada por la bacteria *Treponema pallidum*. La bacteria entra al cuerpo a través de las membranas mucosas o piel erosionada. Una vez dentro del cuerpo, la sífilis entra al torrente sanguíneo y se adhiere a las células, dañando los órganos con el paso del tiempo. Después de ocurrida la infección, el cuerpo produce anticuerpos contra la sífilis que pueden ser detectados en un análisis de sangre. Un nivel bajo de anticuerpos puede permanecer en la sangre por meses o años, aún después de que la enfermedad haya sido tratada exitosamente.

¿Cuáles son los signos y síntomas de una infección con sífilis?

Un bebé infectado puede nacer con o sin signos o síntomas de la enfermedad. Los bebés no tratados pueden tener convulsiones, daño cerebral, y serias deformidades físicas.

Los signos y síntomas de una infección con sífilis en adultos ocurren en fases

Etapa Primaria

- Una úlcera indolora (chancro) la cual puede ser acompañada de glándulas inflamadas.

Etapa Secundaria

- Una erupción en cualquier parte del cuerpo.
- Cansancio, fiebre, dolor de garganta, dolor de cabeza, ronquera, pérdida de apetito, pérdida de cabello en áreas localizadas, glándulas inflamadas.

Tercera Etapa

- Enfermedad en la piel, huesos, sistema nervioso y corazón.

Los signos y síntomas de la etapa primaria y secundaria de sífilis pueden desaparecer aún en la ausencia de tratamiento adecuado.

¿Cómo se propaga la sífilis?

- La sífilis se propaga de persona a persona a través de contacto directo con una úlcera sifilítica durante sexo vaginal, anal u oral.
- Muchas úlceras pasan desapercibidas, y las personas que no están al tanto de su infección pueden transmitir el organismo a otros.
- Las mujeres embarazadas con sífilis pueden pasarla a los bebés que están esperando.

La sífilis no puede ser propagada a través de contacto con asientos de sanitarios, perillas de las puertas, albercas, tinas de baño, bañeras tipo jacuzzi, ropas compartidas o utensilios.

¿Cuáles son los factores de riesgo para la sífilis?

- Contacto sexual, incluyendo sexo oral y anal, con una persona infectada.
- Nacimiento de un infante a una madre no tratada o infectada.

¿Puede tratarse y prevenirse la sífilis?

- Una sola inyección intramuscular de penicilina, un antibiótico, puede curar a una persona que ha tenido sífilis por menos de un año. Se necesitan dosis adicionales para tratar a alguien que ha tenido sífilis por más de un año. El tratamiento matará a la bacteria de la sífilis y previene daños adicionales, pero no reparará el daño ya adquirido.
- Un bebé nacido con sífilis necesita tratamiento diario con penicilina por 10 días.
- La forma más segura de evitar la transmisión de enfermedades transmitidas sexualmente, incluyendo la sífilis, es de abstenerse de contacto sexual o teniendo una relación de largo plazo mutuamente monógama con una pareja que ha sido analizada y que es sabido que no esté infectada.
- Tener sífilis una vez no protege a una persona de contraerla otra vez. Seguido de un tratamiento exitoso, las personas todavía pueden ser susceptibles a re-infección.
- El uso correcto y consistente de condones de látex puede reducir el riesgo de la sífilis solo cuando el área infectada o el lugar de exposición potencial está protegida. Los condones lubricados con espermicidas (especialmente Nonoxinol-9 o N-9) no son más efectivos que otros condones lubricados, en la protección contra la transmisión de enfermedades transmitidas sexualmente (ETS). Basados en hallazgos de varios estudios de investigación, N-9 en sí, puede causar lesiones, proveyendo un punto de entrada para las ETS, incluyendo VIH.

¿Cómo se analiza la sangre para sífilis?

Toda la sangre es analizada para sífilis antes de ser transfundida a un paciente. Una muestra de la sangre del donante es tamizada usando un análisis de anticuerpos treponémicos específicos, Microhemaglutinación de *Treponema pallidum* (MHA-TP). La sangre que es reactiva por MHA-TP es analizada nuevamente usando un inmunoensayo enzimático (EIA) que detecta la presencia de anticuerpos IgG al *Treponema pallidum*. Sífilis-G EIA. Si el Sífilis-G EIA es reactivo, se realiza una Reagina Rápida en Plasma (RPR) para propósitos de consejería para establecer el estado de la infección actual.

¿Qué sucede si el análisis confirma positivo para sífilis?

Si su análisis es reactivo (positivo) por Sífilis-G EIA, usted debe ver a un médico inmediatamente. Su médico determinará si usted está realmente infectado con sífilis, discutirá el efecto en su salud, y prescribirá tratamiento si es necesario.



¿Debería donar sangre una persona con un análisis positivo de sífilis?

- Un donante con un resultado reactivo al análisis de MHA-TP y uno No-Reactivo (negativo) de Sífilis-G EIA está considerado como no infectado (falso-positivo).
- Un resultado reactivo al análisis MHA-TP y uno reactivo (positivo) de Sífilis-G EIA puede indicar sífilis reciente, pasada o tratada, y el donante está descalificado permanentemente de donar. Se le aconseja al donante consultar con su médico, porque el diagnóstico no debe hacerse de un resultado positivo de un análisis sin historia o evidencia clínica de sífilis.

¿Qué significa un resultado falso-positivo en un análisis?

Un resultado falso-positivo en un análisis significa que el análisis de rastreo fue reactivo, pero el análisis suplementario fue no-reactivo (negativo). Casi todos los resultados de análisis falsos-positivos ocurren debido a interferencia con el análisis y no son debido a infección. No son errores de análisis. Recibir un resultado falso-positivo a un análisis puede ser preocupante y causar disgusto, pero los análisis que son falso-positivo realmente significan que la infección no está presente en la sangre. Por lo tanto, una persona con un resultado falso-positivo no tiene la enfermedad y no ha expuesto a su pareja, hijos o amigos a la infección. Una reacción falsa-positiva puede deberse a una infección pasada de sífilis u otras condiciones no relacionadas con sífilis, incluyendo embarazo, artritis reumatoide, influenza o neumonía. Si usted tiene preocupaciones adicionales, usted puede hablar con un médico quien le puede dar consejo médico. También puede discutirse la repetición de análisis con su médico.

¿Qué significa un resultado ambiguo?

Un resultado ambiguo a un análisis significa que el análisis no proveyó claramente un resultado negativo o positivo. Un resultado ambiguo significa que no se puede resolver el estado de la infección. La evaluación correcta en dichas situaciones se debe basar en análisis subsecuentes y evaluación clínica.

¿Qué debo hacer si estoy infectado con sífilis?

Si sus resultados indican una infección con sífilis, existen varios pasos que usted debe tomar para proteger su salud y la salud de otros:

SI vea a un médico para una evaluación médica, aunque usted no tenga síntomas. Una atención médica inmediata y apropiada es una de las maneras de retrasar o prevenir el apareamiento de condiciones que amenazan su vida.

SI informe a sus parejas sexuales que usted está infectado con sífilis para que ellos también sean analizados y reciban tratamiento si es necesario.

SI absténgase de contacto sexual hasta que sus úlceras hayan sanado o su médico le diga que su infección ha sido tratada exitosamente.

SI dígame a su obstetra acerca de su infección con sífilis antes de considerar un embarazo.

NO done sangre o plasma para otros

NO tenga relaciones sexuales hasta que usted y sus parejas hayan sido tratados y curados.

Usted puede obtener más información de los siguientes recursos:

Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC): Información de ETS y referencias a Clínicas de ETS
1-800-CDC-INFO (800-232-4636), TTY: 1-888-232-6348, En Inglés, o en Español.
<http://www.cdc.gov/std>

Red de Prevención Nacional [CDC National Prevention Network (NPIN)], PO Box 6003, Rockville, MD 20849-6003, 1-800-458-5231,
TTY: 1-800-243-7012, Email: info@cdcnpin.org