

## TRATAMIENTO DE LA SÍFILIS

TRATAMIENTO		
FASES DE LA SÍFILIS	PRIMERA ELECCIÓN	SEGUNDA LÍNEA
<p><b>Profilaxis</b>  <b>Periodo de incubación</b>  <b>Sífilis primaria</b>  <b>Sífilis secundaria</b>  <b>Sífilis latente precoz (&lt; 1 año)</b></p>	<p>Una dosis de <b>penicilina benzatina</b> 2,4 millones de unidades intramuscular (la mitad en cada nalga).  ó  600000 unidades intramusculares/día durante 10 días.</p>	<p><b>Doxiciclina</b>* 100 mg vía oral 2 veces al día durante 14 días  ó  <b>Tetraciclina</b>* 500 mg vía oral, 4 veces al día durante 14 días  ó  <b>Azitromicina</b>* 1 gramo oral durante 14 días.  ó  <b>Eritromicina</b>* 500 mg oral 4 veces al día durante 14 días  ó  <b>Ceftriaxona</b> 500 mg intramuscular diario durante 10 días.</p>
<p><b>Sífilis latente tardía</b>  <b>Sífilis indeterminada</b></p>	<p><b>Penicilina benzatina</b> 2,4 millones de unidades intramusculares/semana durante 3 semanas  ó  <b>Penicilina procaina</b> 600000 Unidades intramuscular/día durante 17 días.</p>	<p><b>Doxiciclina</b>* 200 mg oral 2 veces al día durante 28 días  ó  <b>Tetraciclina</b>* 500 mg vía oral, 4 veces al día durante 28 días  ó  <b>Amoxicilina</b> 2 g 3 veces al día más <b>Probenecid</b> 500 mg 4 veces al día durante 28 días</p>
<p><b>Neurosífilis</b></p>	<p><b>Penicilina procaina</b> 2,4 millones de unidades/día más <b>probenecid</b> 500 mg oral 4 veces al día durante 14 - 17 días  ó  <b>Bencilpenicilina (Penicilina G acuosa)</b> 18 - 24 millones de unidades/día, repartidas en 3-4 millones de unidades intravenosa cada 4 horas ó con goteo continuo intravenoso durante 14 -17 días.</p>	<p><b>Doxiciclina</b>* 200 mg oral 2 veces al día durante 28 días  ó  <b>Ceftriaxona</b> 2 gramos intramuscular (disuelto en lidocaina) ó intravenosa (con agua como diluyente, NO lidocaina) administrado cada 10 - 14 días.</p>

\* Utilizable en pacientes con alergia confirmada a la penicilina

En los casos de **Neurosífilis**, **Sífilis en el embarazo** y **Sífilis congénita**, en el caso de presentar alergia a la penicilina mediante prueba cutánea se debe realizar desensibilización y tratamiento con penicilina.

Se deberá hacer un **seguimiento periódico de los pacientes**, con control clínico y serológico a los 6 y 12 meses. (Los pacientes VIH + deberán ser revisados a los 3, 6, 9, 12 y 24 meses)

Deberemos considerar que **los pacientes no ha respondido al tratamiento** (o sea han reinfectado) si persisten o aumentan los títulos en los test no treponémicos (incremento en dos ó más diluciones)

Para **el retratamiento** se aconseja 2,4 millones de unidades intramusculares de penicilina benzatina semanal durante 3 semanas.

El paciente tratado puede presentar una **reacción de Jarisch - Herxheimer** que es un cuadro febril, acompañado de cefalea y mialgias que aparece en las primeras 24 horas de tratamiento y que responde a antipiréticos.

Los pacientes que han padecido sífilis tienen mayor riesgo de contraer otra ETS, y por eso deberán de ser vacunados de la hepatitis B (grado de recomendación A) y contra la hepatitis A

#### **SE DEBE DE DERIVAR A UN NIVEL ASISTENCIAL SECUNDARIO:**

- ✓ Cuando se diagnostique **una sífilis latente tardía o latente de cronología incierta y no podemos descartar síntomas de sífilis secundaria.**
- ✓ En pacientes **VIH+ con valores RPR > 1:32 ó CD4 < 350 células/uL.** independientes del estadio clínico.
- ✓ Cuando se **sospeche por sintomatología** (oftálmica, otológica, meníngea) una **neurolues**
- ✓ Cuando **no haya una regresión de los títulos serológicos al año de seguimiento tras los tratamientos.**

#### **Aviso a pacientes y familiares**

La información recogida en esta página web está dirigida, únicamente, a profesionales sanitarios de la atención primaria. No deberá utilizar su información para diagnosticar o tratar ninguna enfermedad o problema de salud. Si presenta o duda sobre existencia de un problema de salud deberá contrastar esta información con su médico de cabecera.