



DEFINICIÓN Y CLASIFICACIÓN DE CASO

Fuente: “PROTOCOLO DE VIGILANCIA DE SIFILIS”.
(Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, protocolos aprobados en el año 2014)
Servicio de Epidemiología. Documento actualizado 25/02/2016

Criterio clínico

Sífilis primaria

- Persona con uno o varios chancros (normalmente indoloros) en la zona genital, perineal, anal, o bien en boca o mucosa faríngea u otra localización extragenital.

Sífilis secundaria:

- Persona que presenta al menos una de las siguientes manifestaciones:
 - Exantema maculopapuloso difuso, que suele presentarse en palmas de las manos y plantas de los pies
 - Linfadenopatía generalizada
 - Condiloma plano
 - Enantema
 - Alopecia difusa

Sífilis latente precoz (menos de 1 año):

- Antecedentes clínicos compatibles con sífilis primaria o secundaria en los 12 meses previos

Criterio de laboratorio

Al menos uno de los cuatro siguientes:

- Confirmación de treponemas en exudados de una lesión genital o tejidos por microscopía de campo oscuro
- Confirmación de treponemas en exudados de una lesión genital o tejidos por tinción directa con anticuerpos fluorescentes (IDF)
- Confirmación de ácidos nucleicos de Treponema pallidum en exudados lesionales o tejidos mediante PCR
- Detección de anticuerpos frente a treponema (anticuerpos totales, por ejemplo mediante TPHA,TPPA, CIA o EIA), **Y** además detección adicional de
 - anticuerpos IgM anti-treponema (por ejemplo mediante IgM ELISA o inmunoblot o 19S-IgM-FTA-abs), **o**
 - anticuerpos cardiolipina no treponémicos (por ejemplo mediante RPR, VDRL)

Criterio epidemiológico

Sífilis primaria y secundaria:

Un contacto sexual con un caso confirmado

Sífilis latente precoz:

Un contacto sexual con un caso confirmado en los doce meses precedentes

Clasificación de los casos

Caso sospechoso: No procede

Caso probable: Persona que satisface los criterios clínicos y epidemiológicos

Caso confirmado: Persona que satisface los criterios de laboratorio de confirmación de los casos