

Referencia Rápida

Prevención y tratamiento de sífilis en mujeres y sífilis congénita: Actualización 2025



DEPARTAMENTO DE

SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO

Datos de sífilis en mujeres y sífilis congénita en Puerto Rico

En Puerto Rico, en los pasados 5 años ha ocurrido un aumento porcentual absoluto de 127% en los casos reportados de sífilis en mujeres

Durante el embarazo, la sífilis puede ser transmitida al feto a través de la placenta

Aunque es prevenible, desde el 2023 al presente, se ha observado un aumento en los casos de sífilis congénita

En el 2023 y 2024 respectivamente, se han reportado 28 casos de sífilis congénita



DEPARTAMENTO DE

SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO

Factores de riesgo para sífilis congénita

- tener relaciones sexuales sin protección;
- tener relaciones sexuales bajo la influencia de drogas;
- contacto sexual con una persona que tenga una Infección de Transmisión Sexual (ITS);
- diagnóstico de sífilis tardío (semana gestacional núm. 30 o más);
- diagnóstico previo de una ITS;
- No recibir cuidado prenatal o poco cuidado.



DEPARTAMENTO DE

SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO

¿Cómo prevenir la sífilis congénita?

Conversa con tus pacientes sobre sus prácticas sexuales y factores de riesgo para adquirir la sífilis.

Orienta sobre el uso de condones.

La nueva Orden Administrativa Número 585-2024 requiere que se realice la prueba de sífilis en la **primera visita prenatal, en el segundo y tercer trimestre de embarazo y durante el parto**. La detección temprana en la gestante es una de las formas de prevenir la sífilis congénita.

Pregúntale si han sido diagnosticadas con sífilis anteriormente.

Proporciona tratamiento adecuado y oportuno a la gestante.



DEPARTAMENTO DE

SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO

Medidas de detección temprana de la sífilis en personas embarazadas

Requerimiento a profesionales de salud que provean servicios médicos e institución, organización o facilidad responsable de la provisión de servicios de salud prenatales.

1er Trimestre

Prueba 1

Durante el primer trimestre de gestación (en las primeras trece (13) semanas de embarazo o en la primera visita prenatal).

2do Trimestre

Prueba 2

Durante el segundo trimestre de gestación (entre las semanas catorce (14) y la veintisiete (27) de embarazo).

3er Trimestre

Prueba 3

Último trimestre de gestación (entre las semanas veintiocho (28) y treinta y tres (33) de embarazo)

39 semanas

Evaluación

Persona embarazada a término evaluada en una facilidad hospitalaria o que al momento del parto no provea evidencia de las pruebas de sífilis debe realizarle la prueba.

- Persona embarazada con resultados reactivo de sífilis en la Sala de Parto: proceda a iniciar tratamiento recomendado y realizar pruebas al infante una vez nacido
- Resultados del infante es reactivo: proceda a dar el tratamiento adecuado
- Persona embarazada con diagnóstico previo de sífilis: solicite evidencia de tratamiento previo para determinar el manejo del caso

Recuerde:

OA 2024-585: Para requerir la administración de pruebas para la detección de sífilis como parte del cuidado prenatal en respuesta al aumento de casos de sífilis congénita.



DEPARTAMENTO DE

SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO

Tratamiento para la persona gestante y el recién nacido



DEPARTAMENTO DE

SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO

Tratamiento recomendado en personas gestantes según la etapa de sífilis

Etapas primaria, secundaria y temprana no-primaria no- secundaria (sífilis menos de 1 año)

Penicilina G. benzatina 2.4 millones de unidades IM en una sola dosis

Etapas tardía o de duración desconocida: (sífilis más de 1 año)

Penicilina G benzatina 7.2 millones unidades en total, administrada en 3 dosis de 2.4 millones de unidades IM cada una en intervalos de 1 semana y que no excede los 9 días.

Si la persona no cumple con las 3 dosis en los intervalos requeridos, debe iniciar nuevamente el tratamiento.



DEPARTAMENTO DE

SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO

¿Qué es tratamiento adecuado en el contexto de una persona embarazada con un diagnóstico de sífilis?

Tratamiento adecuado se define como:

1. Un régimen basado en penicilina dado durante el embarazo.
2. Apropiado para la etapa de la infección de la gestante (3 dosis para sífilis tardía o de duración desconocida).
3. Iniciado con 30 días o más de anticipación a la fecha de parto.
4. En sífilis tardía o de duración desconocida con un intervalo de 7-9 días entre cada dosis.

Si la persona gestante no cumple con los cuatro criterios, el infante es un caso de vigilancia de sífilis congénita.



DEPARTAMENTO DE

SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO

Manejo y tratamiento del recién nacido con sífilis congénita, según los escenarios

Escenario 1:

Caso confirmado de sífilis congénita

Criterios

Cualquier neonato que presente:

- Examen físico consistente con SC
- Prueba no treponémica más alta que la madre
- Prueba de campo oscuro (darkfield) positiva

Evaluación recomendada

- VDRL-CSF
- CSF- conteo de células y proteína
- Placa de huesos largos
- Radiografía de pecho
- Examen oftálmico
- Examen auditivo

Tratamiento

- Penicilina cristalina acuosa G 100,000-150,000 un/kg/day, administrada como 50,000 un/kg IV cada 12 hrs durante 7 días y luego cada 8 hrs hasta completar 10 días.
- Penicilina procainada G 50,000 unidades/kg/día en una dosis simple por 10 días.

Debido a que en Puerto Rico no se realiza la prueba darkfield, los casos de sífilis congénita no se clasifican como confirmados.



DEPARTAMENTO DE

SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO

Manejo y tratamiento del recién nacido con sífilis congénita, según los escenarios

Escenario 2:

Caso probable de sífilis congénita

Criterios

Cualquier neonato con un examen físico normal y los títulos de la prueba no treponémica iguales o menores a la madre:

- Madre no fue tratada o fue tratada inadecuadamente o no hay evidencia de que recibió tratamiento.
- régimen que no es recomendado en las Guías de Tratamiento del CDC (2021).
- Madre que recibió tratamiento con menos de 30 días antes del parto.

Evaluación recomendada

- VDRL-CSF
- CSF-conteo de células y proteína
- CBC, diferencial y conteo de plaquetas.
- Placa de huesos largos.

Opciones de Tratamiento

- Penicilina cristalina acuosa G 100,000-150,000 un/kg/day, administrada como 50,000 un/kg IV cada 12 hrs durante 7 días y luego cada 8 hrs hasta completar 10 días.
- Penicilina procainada G 50,000 unidades/kg/día en una dosis simple por 10 días.
- Penicilina benzatínica G 50,000 unidades/kg/día en una dosis simple.

Manejo y tratamiento del recién nacido con sífilis congénita, según los escenarios

Escenario 3: Sífilis Congénita menos probable

Criterios:

Cualquier neonato con un examen físico normal y los títulos de la prueba no treponémica iguales o menores. Considerar los siguientes criterios:

- Madre tratada adecuadamente **durante el embarazo** y el tratamiento fue administrado al menos >4 semanas antes del parto.
- Madre no muestra evidencia de re-infección o falla de tratamiento.

Evaluación recomendada

- No se recomienda evaluación.

Opciones de Tratamiento

- Penicilina benzatínica G 50,000 unidades/kg/día en una dosis simple.



DEPARTAMENTO DE

SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO

Tratamiento recomendado para sífilis congénita

Escenario 4: Sífilis Congénita improbable

Criterios

Cualquier neonato con un examen físico normal y los títulos de la prueba no treponémica iguales o menores en dos diluciones (fourfold) de la madre. Que cumpla con los siguientes criterios:

- Madre tratada adecuadamente **antes del embarazo**.
- Títulos de las pruebas no treponémicas se mantengan bajos y estables (eg. Serofast) antes, durante el embarazo y en el parto (VDRL <1:2, RPR <1:4).

Evaluación recomendada

- No se recomienda evaluación.

Tratamiento

- No se requiere tratamiento.
- Se puede considerar Penicilina benzatínica G 50,000 unidades/kg/día en una dosis simple.

Para más información sobre los tratamientos recomendados para la sífilis, consulte la guía de los CDC en el siguiente enlace:

<https://www.cdc.gov/std/treatment-guidelines/STI-Guidelines-2021.pdf>



DEPARTAMENTO DE

SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO

Si tiene alguna duda o pregunta se puede comunicar con:

José I. Colón García, MPH
Supervisor Oficina de Vigilancia de ETS
Departamento de Salud josecolon@salud.pr.gov
(787) 765-2929 ext. 3585

Magda Ayala Bonilla, MSW
Coordinadora Perinatal
Programa de Prevención ETS/VIH/HV
Departamento de Salud
magayala@salud.pr.gov
(787) 765-2929 ext. 3598

Programa Prevención ETS/VIH/HV
Línea de Información (787) 765-1010

**Recuerde reportar todo resultado de
laboratorio positivo asociado a sífilis a la
Oficina de Vigilancia ETS.**

Fax: (787) 274-5579

Correo postal: Po Box 70184

San Juan, PR 00936-8184



DEPARTAMENTO DE

SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO

