

TRATAMIENTO PARA EL BEBÉ CON SÍFILIS CONGÉNITA

Los bebés que tienen sífilis congénita necesitan recibir **tratamiento de inmediato**, de lo contrario, la infección podría ocasionarles problemas graves de salud. En los casos confirmados, el tratamiento se basa en antibióticos y debe ser administrado **durante 10 días**. En otros casos de menor riesgo, el bebé puede recibir una sola dosis, según el escenario y Guías del CDC. El seguimiento es importante para los bebés que reciben tratamiento para la sífilis congénita, a fin de asegurarse de que el tratamiento haya sido efectivo.

PREVENCIÓN DE LA SÍFILIS Y LA SÍFILIS CONGÉNITA

Si usted está activa sexualmente, haga lo siguiente para reducir las probabilidades de contraer sífilis:

- Tener una conversación abierta y sincera con su proveedor/a de salud sobre sus antecedentes sexuales y las pruebas de infecciones de transmisión sexual que le hayan hecho.
- Usar el condón de forma correcta y consistente.
- Utilizar métodos de barrera como el condón, dental dam y condón de dedo, en la fase primaria.
- Seguir las recomendaciones de pruebas y tratamiento durante el embarazo. La pareja también debe recibir tratamiento.

Si tuvo sífilis durante el embarazo, es importante que reciba el tratamiento adecuado y a tiempo para que su bebé no nazca con sífilis congénita. **Recuerde que es posible tener sífilis y no presentar ningún síntoma.**



SI TIENES SÍFILIS COMUNÍCATE, ORIENTATE Y RECIBE TRATAMIENTO

(787)765-2929

Coordinadora Perinatal:
EXT.3598

ORDEN ADMINISTRATIVA
NÚMERO: 2024-585



Programa
Prevención ETS | VIH | HV
Línea de información
787-765-1010

Revisado por el PRME 26-001

SÍFILIS

en el embarazo y prevención
de sífilis congénita



DEPARTAMENTO DE

SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO

¿QUÉ ES LA SÍFILIS?

La sífilis es una infección de transmisión sexual (ITS), causada por la bacteria *Treponema pallidum*. Es prevenible y se puede curar. Puede causar problemas de salud graves si la persona no es diagnosticada a tiempo y recibe el tratamiento adecuado. Se transmite por contacto sexual o contacto directo con lesiones infecciosas durante el sexo oral, vaginal o anal.

La infección avanza en fases y solo la fase primaria y secundaria presentan síntomas. En la fase primaria el síntoma es una llaga roja, redonda, que no causa dolor y puede aparecer en el área donde hubo contacto sexual. En la fase secundaria el síntoma más común es un rash en la planta de las manos y pies. Se puede tener la infección, aunque no presente síntomas.

¿CÓMO PUEDO SABER SI TENGO SÍFILIS EN EL EMBARAZO?

La única forma de saber si tiene sífilis es realizándose la prueba de cernimiento y la prueba confirmatoria. Recuerde, que haber tenido sífilis una vez no la protege de volver a contraerla. Por esta razón, es importante que el cuidado prenatal incluya la prueba en cada trimestre del embarazo para así identificar los casos de sífilis a tiempo. Estas pruebas son reguladas por la Orden Administrativa (OA) #585 del Departamento de Salud. La OA requiere una prueba en:



1er Trimestre

(en las primeras trece (13) semanas de embarazo o en la primera visita prenatal)



2do Trimestre

(entre las semanas catorce (14) y la veintisiete (27) de embarazo)



3er Trimestre

(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.

¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO PARA LA SÍFILIS DURANTE EL EMBARAZO?

El único tratamiento recomendado para la sífilis durante el embarazo es la **penicilina G benzatínica**, la cual se administra mediante inyecciones por vía intramuscular. La dosis va a depender de la etapa de la sífilis que presente. Para prevenir la sífilis congénita el tratamiento debe recibirlo como mínimo 30 días antes de la fecha del parto, de lo contrario, el bebé nacerá con sífilis congénita.

Completar el tratamiento recomendado evita que la sífilis progrese a las siguientes fases y que se transmita a las parejas sexuales. Después de recibir tratamiento, su médico deberá hacerle pruebas de seguimiento para asegurarse que el tratamiento ha sido efectivo.

Nota: En caso de que la embarazada sea **alérgica a la penicilina G benzatínica**, se le orientará sobre el proceso a seguir. Es fundamental seguir las indicaciones médicas y completar todo el tratamiento, de lo contrario, no podrá prevenir la sífilis congénita.

PAREJAS SEXUALES

Una persona puede estar en mayor riesgo de contraer sífilis si tiene **múltiples parejas sexuales y no utiliza protección**. Si la pareja sexual no recibe tratamiento, la embarazada puede volver a reinfectarse aun después de haber recibido el tratamiento eficazmente. Es importante que sus parejas sexuales también se realicen la prueba y reciban tratamiento.

¿QUÉ ES LA SÍFILIS CONGÉNITA?

La sífilis puede ser transmitida de la persona gestante al feto durante el embarazo, a través de la placenta, o al recién nacido al momento del parto por contacto con alguna lesión. Esto se conoce como sífilis congénita. Es prevenible si la infección es detectada y se trata a tiempo.

La sífilis puede pasar de la madre al feto en cualquier etapa del embarazo. Esto puede ocurrir en cualquiera de las fases de la infección y transmitirse al feto desde la novena semana de gestación. El riesgo es mayor si la madre no recibe tratamiento adecuado (tratamiento con penicilina G benzatínica) y oportuno (30 días antes del parto).

LA SÍFILIS CONGÉNITA PUEDE PROVOCAR:

- ABORTO ESPONTÁNEO
- MUERTE FETAL (NATIMUERTO)
- PARTO PREMATURO
- BAJO PESO AL NACER
- MUERTE LUEGO DE NACER

Los bebés con sífilis congénita pueden nacer con huesos deformes, anemia severa, hígado y bazo agrandado, ictericia (coloración amarillenta de piel y ojos), daños al sistema nervioso o cerebral (ceguera o sordera) o erupciones en la piel.

Es posible que el bebé nacido con sífilis congénita no muestre signos o síntomas al nacer, pero si no recibe tratamiento adecuado puede desarrollar problemas de salud en pocas semanas. **Al no recibir tratamiento y desarrollar síntomas, el bebé puede tener retraso en su desarrollo, convulsiones o morir.**

SÍFILIS CONGÉNITA Y SU BEBÉ

Para determinar si su bebé tiene **sífilis congénita**, se deben tener en cuenta:

HISTORIAL MATERNO DE SÍFILIS

- Los resultados de la prueba RPR/VDRL y prueba confirmatoria.
- Si la madre recibió tratamiento adecuado y oportuno durante el embarazo.

EVALUACIÓN DE BEBÉ

- Un examen físico
- Pruebas RPR y VDRL-CSF (Fluido cerebroespinal)
- Placas de huesos largos