



Prevención y tratamiento de sífilis en mujeres y sífilis congénita: Actualización 2022

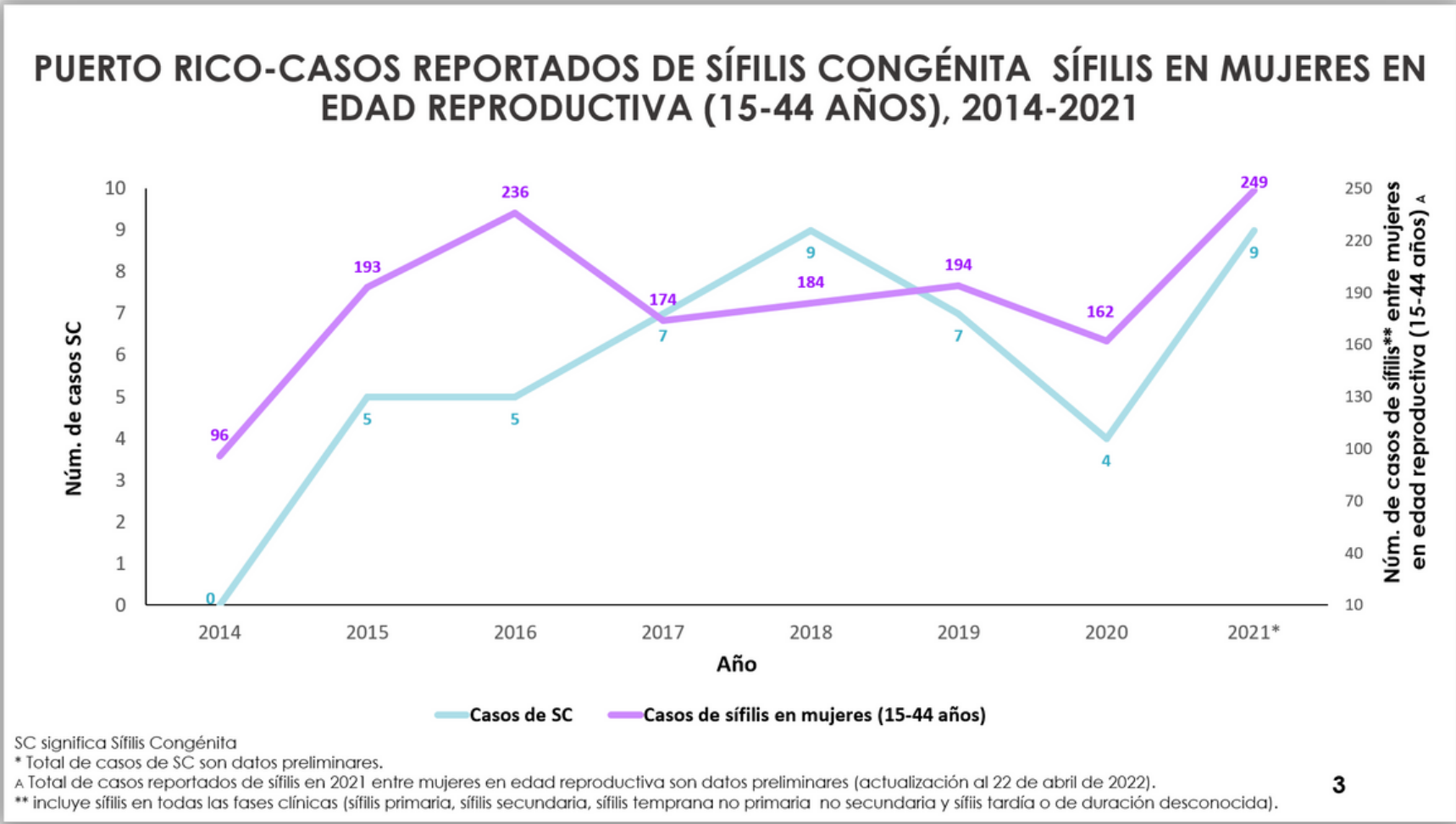


La sífilis congénita en Puerto Rico

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

Aunque es prevenible, durante el 2018-19, en Puerto Rico se reportaron 16 casos de sífilis congénita.

Datos de sífilis en mujeres y sífilis congénita en Puerto Rico

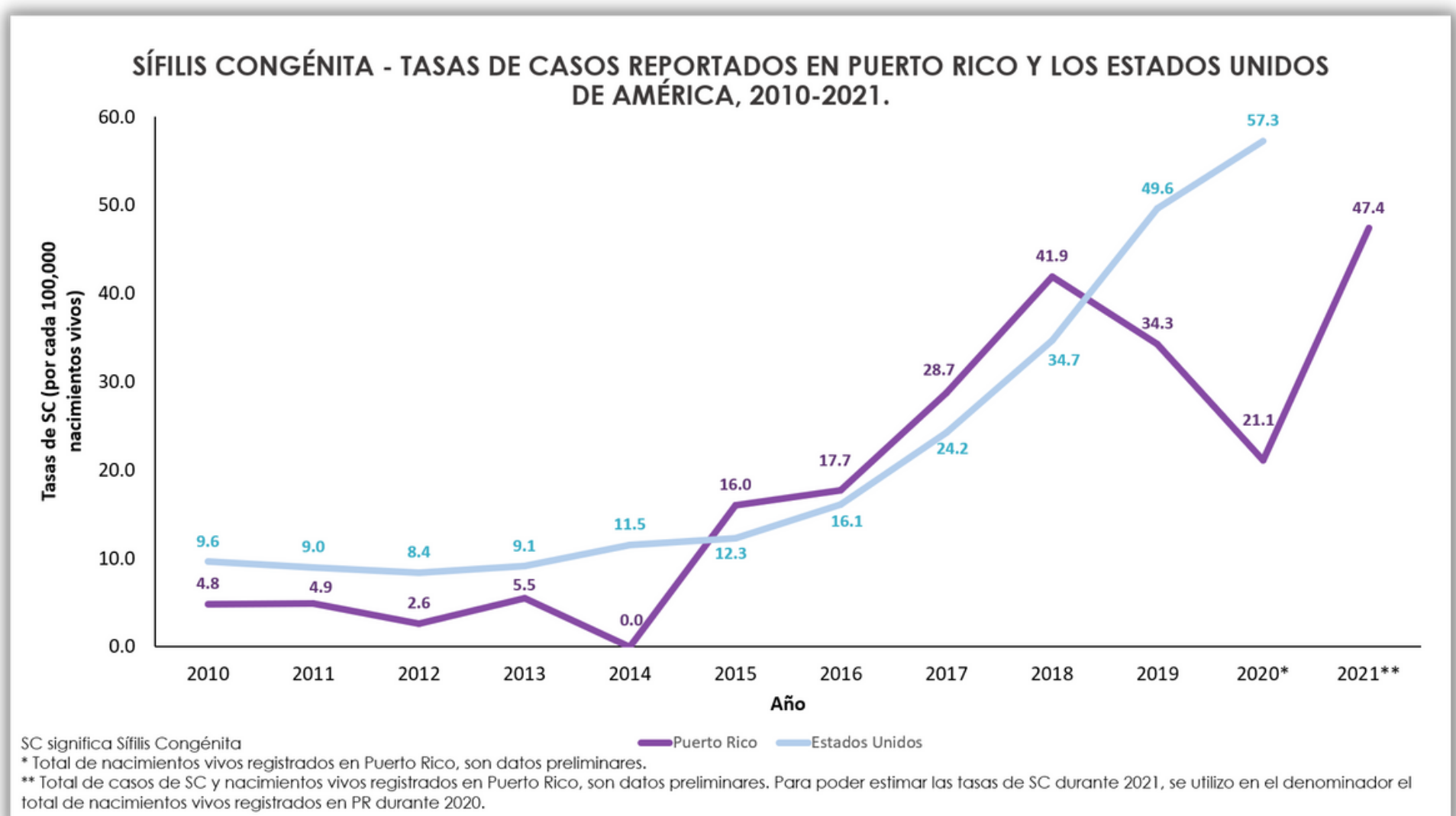


En Puerto Rico, entre el 2014 y 2021, ha ocurrido un aumento relativo en el total de casos reportados de sífilis congénita entre mujeres en edad reproductiva.



Datos de sífilis congénita en Puerto Rico y Estados Unidos de América

Las tasas de sífilis congénita en Puerto Rico y los Estados Unidos han ido en aumento a través del tiempo.



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. 36 o más);
- diagnóstico previo de una ITS.

¿Cómo prevenir la sífilis congénita?

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

Orienta sobre el uso de condones.

Ordena 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.

Pregúntales si han sido diagnosticadas con sífilis anteriormente.

Proporciona tratamiento adecuado y oportuno a la gestante.

Referencia rápida de tratamiento para la sífilis en adultos y sífilis congénita



Tratamiento recomendado para sífilis primaria y secundaria en adultos

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

Tratamiento recomendado para sífilis latente en adultos

Temprana:
(no-primaria, no-secundaria)

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

Tardía o de duración desconocida:

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

Tratamiento durante el embarazo

La penicilina G benzatina es la única terapia eficaz documentada para la sífilis durante el embarazo. Debe ser administrada **al menos 30 días antes del parto**.

La gestante deberá ser tratada con el régimen de terapia recomendado según su fase clínica de infección.

De ser alérgica a la penicilina, la gestante debe ser desensibilizada y tratada con penicilina.

Tratamiento recomendado para sífilis congénita, según los escenarios

Existen dos alternativas para casos confirmados o altamente probables:

- Penicilina G cristalina acuosa 100,000–150,000 unidades/kg peso corporal/día, administrada como 50,000 unidades/kg peso corporal/dosis IV cada 12 horas durante los primeros 7 días de vida, luego cada 8 horas para un total de 10 días
- Penicilina G procaína 50,000 unidades/kg peso corporal/dosis IM diaria por 10 días

Tratamiento recomendado para sífilis congénita

Existen tres alternativas en casos probables:

- Penicilina G cristalina acuosa 100,000–150,000 unidades/kg peso corporal/día, administrada como 50,000 unidades/kg peso corporal/dosis IV cada 12 horas durante los primeros 7 días de vida, luego cada 8 horas para un total de 10 días
- Penicilina G procaína 50,000 unidades/kg peso corporal/dosis IM diaria por 10 días
- Penicilina G benzatina 50,000 unidades/kg peso corporal/dosis IM en una sola dosis

Tratamiento recomendado para sífilis congénita

Caso menos probable:

**Penicilina G benzatina 50,000
unidades/kg peso corporal/ dosis
IM en una sola dosis**

- Otro enfoque consiste en no tratar al recién nacido si el seguimiento es seguro, proporcionando un seguimiento serológico cada 2-3 meses durante 6 meses a infantes cuyas madres tengan una disminución en los títulos treponémicos de al menos cuatro veces luego de la terapia para la sífilis temprana, o que los títulos bajos (ej., VDRL $<1:2$ o RPR $<1:4$) se mantengan estables para sífilis latente.

Tratamiento recomendado para sífilis congénita

Caso improbable:

No requiere tratamiento. Sin embargo, todo neonato con resultado reactivo debe recibir seguimiento serológico para asegurar que el resultado sea negativo.

Si el seguimiento es incierto o el neonato obtiene un resultado reactivo puede considerar administrar una inyección de una sola dosis IM de Penicilina G benzatina 50,000 unidades/kg peso corporal.

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>



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
División de Prevención ETS/VIH/HV
Departamento de Salud
magayala@salud.pr.gov
(787) 765-2929 ext. 3598

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