

Neurosífilis, un problema de hoy

Dr. Ronald Salamano¹

El aumento de las Enfermedades de Trasmisión Sexual (ETS) es un fenómeno que afecta prácticamente a todo el mundo y que no es ajeno a nuestro país. Es muy probable pues que la Neurosífilis cobre mayor importancia que la existente en décadas cercanas. Sin embargo cabe esperar que las formas de presentación de la enfermedad no sean las clásicamente descritas. La popularización de los tratamientos con penicilinas semisintéticas y otros antibióticos para diversas entidades, muchas de ellas banales, ha dado lugar a la aparición de la llamada Neurosífilis Atípica.

En el trabajo, luego de recordar brevemente las manifestaciones más sobresalientes de las formas clásicas de la enfermedad y de la Neurosífilis Atípica, se revisan los diferentes métodos serológicos que habitualmente son utilizados en el diagnóstico, para comentar por último diferentes aspectos relativos a un tratamiento correcto de la enfermedad.

INTRODUCCION

Es de todos conocido el aumento que las Enfermedades de Trasmisión Sexual (ETS) vienen experimentando en prácticamente todo el mundo, con la aparición incluso de nuevas enfermedades como el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).

La Sífilis no es ajena a esta observación, constatándose también un aumento de su incidencia. En los Estados Unidos de América la tasa de incidencia de la enfermedad sifilítica en sus formas primaria y secundaria era de 4/100.000 habitantes en el año 1957, para el año 1975 ya se registraba una tasa de 12/100.000 (en un 50% los afectados eran homosexuales masculinos), habiendo ascendido dichos registros en los últimos años (1).

En Uruguay también se comprueba en los últimos años un aumento global de las ETS. Con respecto a la Sífilis, el trabajo aún no publicado de la Dra. Caracha y col., "Historia, evolución, estado actual de las Enfermedades de Trasmisión Sexual en el Uruguay" pone de manifiesto que "la tendencia general de las denuncias de Sífilis en nuestro país se asemeja a lo observado universalmente, con un descenso alrededor de 1945 luego del advenimiento de la penicilina y otros antibióticos, un período con las tasas de denuncia más bajas, para luego a partir de 1960 con la introducción de los anticonceptivos orales la elevación paulatina de las tasas de denuncia" (2)(Fig. 1).

Asimismo en el mismo trabajo se señala un aumento significativo de VDRL (Venereal Disease Research Laboratory) positivos registrados en el año 1985 con respecto al año 1983 (3,62% en 1982; 9,82% en

PALABRAS CLAVE:

Neurosífilis - terapia

Neurosífilis - diagnóstico

¹ Neurólogo. Ex Médico Interno Residente (MIR) del Servicio de Neurología y Neurocirugía del Hospital General de Valencia, España.
Docente del Ciclo Básico, Línea de Biología de la Facultad de Medicina de Montevideo.

1985) que apuntaría a la existencia de un importante subregistro en la notificación de la enfermedad.

Del total de los casos detectados aproximadamente un 7% se presume que desarrolle una Neurosífilis sintomática (3), asimismo se estima que aparecen 2 nuevos casos de Neurosífilis cada 100.000 habitantes por año (4).

Otro elemento que centra también el interés de los autores, son las modificaciones observadas en las manifestaciones clínicas de la enfermedad. La Neurosífilis es una enfermedad conocida desde antiguo, extensamente descrita en sus aspectos etiopatogénicos y sus diferentes formas clínicas, sin embargo la popularización de la penicilina y derivados semisintéticos (Ampicilina y Amoxicilina) en el tratamiento de enfermedades banales a dosis y tiempos de administración insuficientes para esta enfermedad, ha puesto de relevancia una nueva entidad clínica: la Neurosífilis Atípica o modificada (5).

ALGUNOS CONCEPTOS FUNDAMENTALES A TENER EN CUENTA

1) El *Treponema Pallidum* tiene una especial afinidad por el Sistema Nervioso Central y especialmente por sus cubiertas meningeas.

- 2) Produce una meningitis crónica por excelencia que es punto de partida para las diferentes expresiones clínicas.
- 3) Muchas de las alteraciones anatómo-patológicas que se suponen características de la Neurosífilis, no son más que el producto de la inflamación meníngea y su influencia sobre el parénquima nervioso.
- 4) El germen en general establece buenas relaciones de convivencia con el huésped y tiene un tiempo de reproducción muy lento (36 horas), elementos que concurren a explicar la cronicidad de la enfermedad.
- 5) Sin embargo, responde adecuadamente a un tratamiento precoz y correcto, no conociéndose cepas resistentes.
- 6) Las poblaciones menos expuestas tienden a desarrollar meningitis aguda o formas terciarias, mientras que las poblaciones más expuestas desarrollan formas cuaternarias.

CLINICA

Está fundamentalmente condicionada por la afecta-

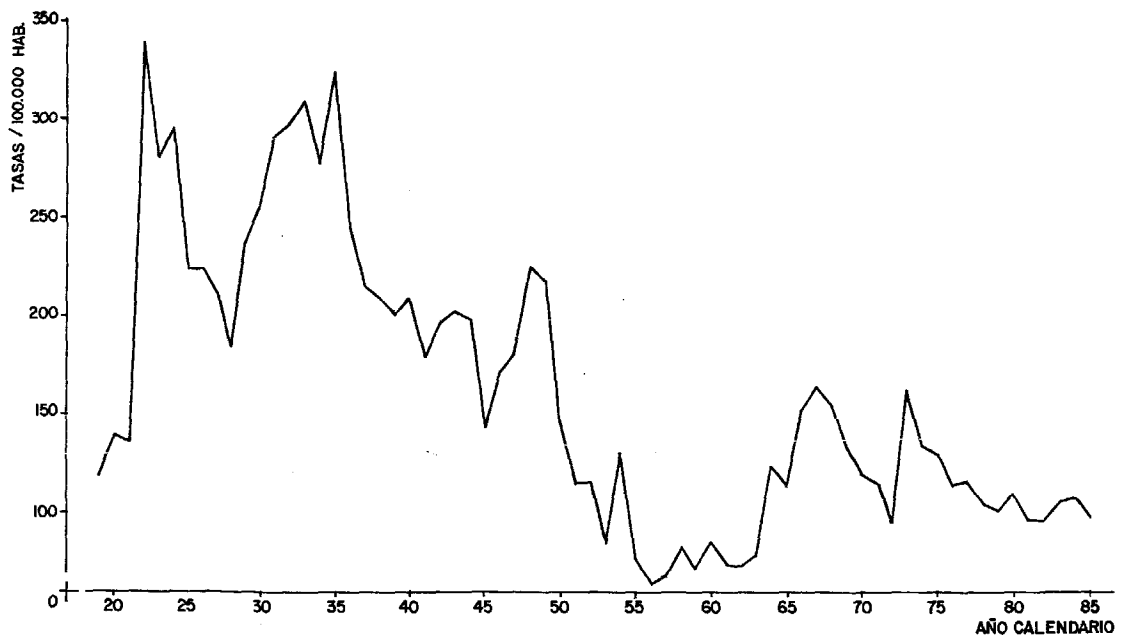


FIGURA 1
Denuncias por cien mil habitantes de Sífilis en todas sus formas
Uruguay 1919-1985

Reproducido del trabajo de Caracha O., Cóppola J., Muñoz M.J., Rostkier J.: "Estado actual de las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) en el Uruguay". Inédito. 1o. Premio Ministerio Salud Pública 1986. (Con autorización de los autores)

