

39. SÍFILIS: UN MOSAICO DE MANIFESTACIONES CLÍNICAS EN LA CAVIDAD ORAL

Autores: Álamo, G; Arcuri, A; Arcuri ,M; Colombo ,C

Facultad de Odontología Universidad Nacional de La Plata. Asignatura Patología y Clínica Estomatológica. Argentina

Objetivo General:

Analizar y comprender las diversas manifestaciones clínicas de la sífilis, permitiendo identificar otras infecciones de transmisión sexual concomitantes, interpretar correctamente las lesiones en sus diferentes estadios, y orientar el tratamiento adecuado basado en los hallazgos diagnósticos. Metodología: Anamnesis próxima: Motivo de la consulta y Antecedentes de la enfermedad actual (Realizar una entrevista respetuosa y confidencial sobre prácticas sexuales, uso de protección, y el número de parejas sexuales. Anamnesis remota: Antecedentes personales y heredo familiares. Examen Clínico: Estado actual. Observar cuidadosamente la totalidad de las lesiones en todas sus localizaciones. Estudios complementarios: serología: VDRL cuantitativa (no treponémica); FTA-ABS (treponémica). Pruebas para otras ITS: Como la sífilis puede coexistir con otras ITS, se debe hacer pruebas para VIH, gonorrea, clamidia y herpes, entre otras, si se sospecha coinfección. Confirmación de diagnóstico presuntivo, en el estudio analítico: VDRL+, FTA-ABS +. Se deriva a Medico Infectologo. Resultados: Evaluación de la respuesta al tratamiento: Monitoreo mediante pruebas serológicas y concurrencia a clínica periódicas para asegurarse de la reducción de títulos no treponémicos y la resolución clínica de las lesiones. Conclusiones: Este caso clínico demuestra la importancia de una evaluación integral de las lesiones orales en pacientes con factores de riesgo para ITS. Es esencial considerar la coexistencia de múltiples ITS y realizar las pruebas serológicas adecuadas. La atención oportuna y el tratamiento dirigido a las lesiones sifilíticas y cualquier otra ITS concomitante son claves para evitar complicaciones mayores.

SYPHILIS: A MOSAIC OF CLINICAL MANIFESTATIONS IN THE ORAL CAVITY

Objective:

To analyze and understand the various clinical manifestations of syphilis, allowing the identification of other concomitant sexually transmitted infections, correctly interpreting the lesions in their different stages, and guiding the appropriate treatment based on the diagnostic findings. Methodology: Proximate anamnesis: Reason for consultation and history of current illness (Conduct a respectful and confidential interview about sexual practices, use of protection, and number of sexual partners). Remote anamnesis: Personal and family history. Clinical examination: Current status. Carefully observe all the lesions in all their locations. Complementary studies: serology: quantitative VDRL (non-treponemal); FTA-ABS (treponemal). Tests for other STIs: As syphilis can coexist with other STIs, tests for HIV, gonorrhea, chlamydia, and herpes, among others, should be done if co-infection is suspected. Confirmation of presumptive diagnosis in the analytical study: VDRL+, FTA-ABS+. Referral to an Infectologist. Results: Evaluation of response to treatment: Monitoring through serological tests and periodic clinic attendance to ensure reduction of non-treponemal titers and clinical resolution of the lesions. Conclusions: This clinical case demonstrates the importance of a comprehensive evaluation of oral lesions in patients with risk factors for STIs. It is essential to consider the coexistence of multiple STIs and perform appropriate serological testing. Timely care and treatment directed at syphilitic lesions and any other concomitant STIs are key to avoid further complications.