

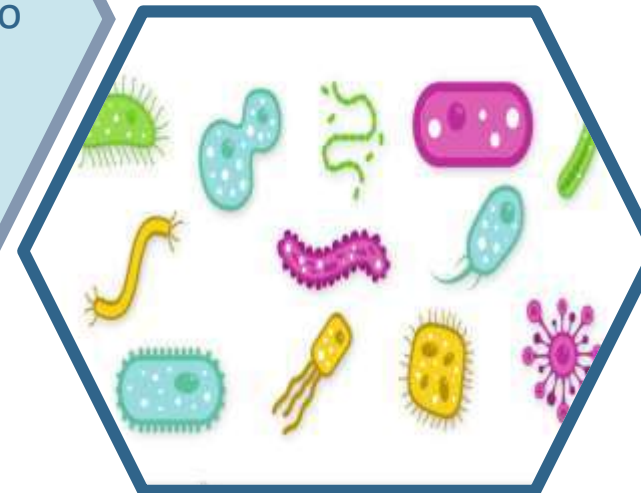
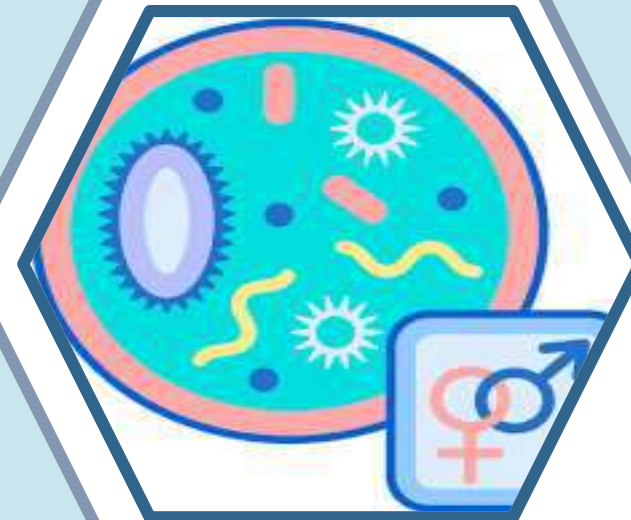
CURSO
actualización de
urgencias

Para residentes

**DOCTOR, ME PORTÉ
MAL POR LA NOCHE Y
TENGO ALGO RARO EN
MIS
PARTES. DIAGNÓSTICO
DIFERENCIAL**

Formato sesiones

Sergio Rodríguez Merino



**SERVICIO DE URGENCIAS
CAULE**

Tipos ETS

- **Sífilis**
- **Herpes**
- **Linfogranuloma venéreo**
- **Chancroide**
- **Uretritis gonocócica y no gonocócica**
- **VPH**
- **Thrycomona vaginalis**
- **VIH**
- **Molluscum contagiosum**
- **Pediculosis púbica**
- **Escabiosis**

SÍFILIS

SÍFILIS PRIMARIA

- En torno a la **4ª semana** (1ªsemana-12ª semana)
- **CHANCRO DURO** (**no doloroso**, de bordes indurados, ¿único? y ¿visible?)
- **ADENOPATÍAS** (**no dolorosas**, no exudativas, bilaterales)

SÍFILIS SECUNDARIA

- En torno a la **10ª semana** (6ª-12ª semana)
- **SINTOMATOLOGÍA GENERAL:** Fiebre,cefalea, odinofagia, mialgias...
- **ERUPCIONES MACULARES EN TRONCO**
- **SIFÍLIDES PALMOPLANTARES**
- **CONDILOMAS PLANOS**

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

SÍFILIS



SÍFILIS



SÍFILIS

SÍFILIS LATENTE

- Precoz o tardía
- ¿CLÍNICA?
- ¿CONTAGIO?

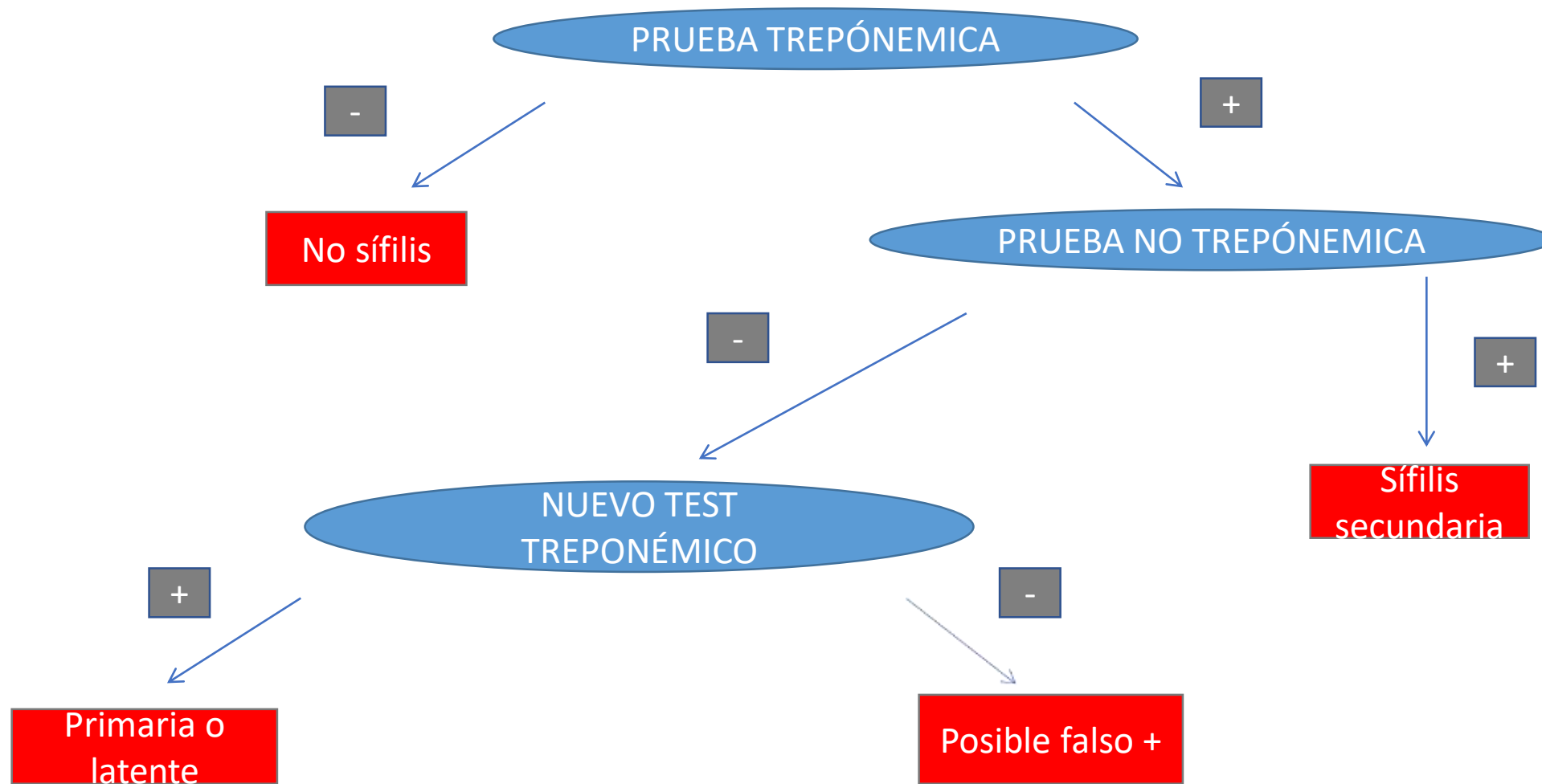
SÍFILIS TERCIARIA

- En torno a los **10 años**
- **GOMA** (piel, huesos y vías respiratorias)
- **NEUROSÍFILIS ASINTOMÁTICA** (LCR+ para VDRL)
- **NEUROSÍFILIS MENÍNGEA-MENINGOVASCULAR**
- **NEUROSÍFILIS PGP**
- **NEUROSÍFILIS TABES DORSAL**
- **SÍFILIS CARDIOVASCULAR**

DIAGNÓSTICO SEROLÓGICO

- **PRUEBAS TREPONÉMICAS** (*FTA-abs, MHA-Tp, EIA/CIA*): Específicas y no se negativizan.
- **PRUEBAS NO TREPONÉMICAS** (*RPR, VDRL*): Sensibles y se negativizan.
- *Sífilis primaria*: Treponémicas
- *Sífilis secundaria*: Treponémicas + No treponémicas
- *Sífilis latente y terciaria* : Treponémicas +- No treponémicas
- **¡¡NEUROSÍFILIS VDRL+!!**

SÍFILIS



HERPES



- **Úlceras** múltiples y **dolorosas**
- **Adenopatías** bilaterales y **dolorosas**
- Reactivaciones frecuentes y gravedad primoinfección

- *VHS 2*
- Tiempo de incubación de **2 a 7 días**.



- Diagnóstico con **PCR**, vesículas.

LINFOGRANULOMA VENEREO



- Úlcera única e **indolora**
- **Adenopatías** bilaterales y **dolorosas**
- Sdme de Reiter, absceos y elefantiasis

- *Chlamydia trachomatis* L1, L2 y L3

- Tiempo de incubación de **7 a 21 días**.



- Diagnóstico con **PCR**, edocervical y vaginal o en hombres, en la uretra.

CHANCROIDE



- **Úlceras** dolorosas , múltiples y blandas.
- **Adenopatía** única , dolorosa y supurativa.

- *H. Ducrey*

- Tiempo de incubación de **7 días**.



- Diagnóstico con visualización directa en **cultivo**.

URETRITIS GONOCÓCICA



- Urethritis vs cervicitis, proctitis, faringitis, conjuntivitis.
- Infección diseminada.
- Complicaciones en H y M

- *N.gonorrhoeae*
- Tiempo de incubación de **2 a 10 días**.
- Asintomáticos 1/3 (% mujeres)



- Diagnóstico mediante **cultivo y PCR**

URETRITIS NO GONOCÓCICA



- Clínica similar aunque de menor intensidad que infección gonocócica.
- Infección diseminada

- *Chlamydia trachomatis* D-K (55%)
- *Ureaplasma urealyticum* (30%)
- Tiempo de incubación de **7 a 21 días.**
- Asintomáticos 2/3 (% mujeres)



- Diagnóstico mediante **PCR** (**cultivo** únicamente para *Ureaplasma*)

TIPOS VPH

- **1**
 - Verrugas palmoplantares
 - Verrugas comunes
- **2,4,27 y 29**
 - Verrugas comunes
 - Verrugas palmoplantares
- **3,10,28 y 49**
 - Verrugas planas
 - Carcinoma de cérvix y vulvar
- **7**
 - Verrugas de carnívero

TIPOS VPH

- **5,8,9,12,14,15,17,19-26,36,47 y 50**
 - Epidermodisplasia veruciforme y verrugas en inmunodeprimidos
 - En el caso de 5,8 y 9 carcinoma epidermoide también
- **6 y 11**
 - **Condilomas acuminados** y condilomas cervicales
 - **Papulosis Bowenoide**, verrugas comunes y papilomatosis respiratoria
 - Tumor de Busche Lowenstein (pene,vulva y cérvix)
- **16,18,31,33-35,35,39,40,51-60**
 - Condilomas cervicales y **papulosis bowenoide**
 - Displasias y cacinomas genitales

CONDILOMAS ACUMINADOS



CURSO
actualización
de urgencias

1ª
edición

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

17/21

VPH

TUMOR DE BUSCHKE-LOWENSTEIN



EPITELIO NORMAL



PAPULOSIS BOWENOIDE



- Lesiones papulosas **lisas**, **múltiples**, **pequeñas** y **pigmentación** variable. A veces descamación
- Biopsia
- Varones jóvenes
- Carcinoma epidermoide in situ

VULVOVAGINITIS

CANDIDIASIS

- Prurito, disuria
- Flujo grumoso e inoloro
- Edema y eritema vulvar con excoraciones
- pH < 4,5
- Dx clínico

TRICHOMONA VAGINALIS

- Asintomáticas, disuria
- Flujo muy abundante amarillento y maloliente
- Cérvix en fresa y mucosa en empedrado
- pH > 5
- Dx con PCR

VAGINOSIS BACTERIANA

- Asintomático, disuria
- Flujo abundante, grisáceo y maloliente
- pH > 5
- Células clue

MOLLUSCUM CONTAGIOSUM



- *Poxvirus*
- Extensión por autoinoculación
- Afectación extensa en inmunodeprimidos y D.atópica



- **Pápulas** perladas, duras, **umbilicadas** y agrupadas



- Diagnóstico clínico.

