

## TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL SÍFILIS

PATOLOGÍA	TRATAMIENTO	DOSIS	ALTERNATIVAS
<b>SÍFILIS</b> Primaria, secundaria o latente temprano <1 año	<b>Penicilina benzetacina G</b>	2,4 millones de Unidad IM en dosis única	<b>Doxiciclina</b> <sup>1,2</sup> 100 mg dos veces al día/14 días o <b>Tetraciclina</b> <sup>1,3</sup> 500 mg oral en 4 dosis diarias/ 14 días
Latente > 1 año, latente sin conocer duración	<b>Penicilina benzetacina G</b>	2,4 millones de Unidad IM en 1 dosis semanal/ 3 semanas (7,2 millones de U total)	<b>Doxiciclina</b> <sup>1,2</sup> 100 mg dos veces al día/28 días o <b>Tetraciclina</b> <sup>1,3</sup> 500 mg oral en 4 dosis diarias/ 28 días
<b>Embarazo</b>	La mujer embarazada deberá ser tratada con el apropiado régimen de penicilina en relación a su estado de infección. <a href="http://www.cdc.gov/std/tg2015/syphilis-pregnancy.htm">http://www.cdc.gov/std/tg2015/syphilis-pregnancy.htm</a>		
<b>Neurosifilis</b>	<b>Penicilina cristalina acuosa G</b>	18-24 millones de unidades por día, administradas como 3-4 millones de unidades IV cada 4 horas o en infusión continua/ 10-14 días.	<b>Penicilina procaína G</b> 2,4 millones de unidades IM una vez al día + <b>Probenecid</b> 500 mg oral 4 veces al día/ 10-14 días
<b>Sífilis congénita</b>	Ver guías de la CDC 2015. <a href="http://www.cdc.gov/std/tg2015/congenital.htm">http://www.cdc.gov/std/tg2015/congenital.htm</a>		
<b>Niños</b> Primaria, secundaria o latente temprano <1 año	<b>Penicilina benzetacina G</b>	50.000 unidades/kg IM en una dosis única (Máximo 2,4 millones de unidades)	Ver alternativas a la terapia con penicilina en pacientes con alergia a esta: <a href="http://emedicine.medscape.com/article/229461-treatment">http://emedicine.medscape.com/article/229461-treatment</a>
Latente > 1 año, latente sin conocer	<b>Penicilina benzetacina G</b>	50.000 unidades/kg IM en 1 dosis semanal/ 3 semanas (7,2 millones de U total)	

NOTAS:

- Si el paciente no puede tolerar altas dosis de eritromicina etilsuccinato, cambiar a 400 mg por vía oral 4 veces al día/ 14 días.
- Las pacientes embarazadas alérgicas a la penicilina pueden ser tratadas con penicilina, sólo, después de la desensibilización.
- Ensayos controlados aleatorios que comparan individuales 2 g dosis de metronidazol y tinidazol sugieren que el tinidazol es equivalente o superior al metronidazol para la cura y resolución de los síntomas.

Estas son las directrices resumidas de la **actualización de junio de 2015 para las Directrices de la CDC 2010 para el tratamiento de Enfermedades de Transmisión Sexual**. Este resumen debe servir como fuente de orientación clínica y terapéutica. Las opciones terapéuticas se han priorizado en base a la eficacia, costo, o por conveniencia. También se debería de evaluar el tratamiento de las parejas sexuales (<http://www.cdc.gov/std/ept/default.htm>)

Direcciones electrónicas donde se puede encontrar la información (En inglés):

<http://www.cdc.gov/std/default.htm> (Información de las ETS-STD)

<http://www.cdc.gov/std/treatment/> (Información del tratamiento de las ETS-STD)

<http://www.cdc.gov/std/tg2015/2015-pocket-guide.pdf> (Guía Resumida)

<http://www.cdc.gov/std/tg2015/2015-wall-chart.pdf> (Tabla de tratamientos)

<http://www.cdc.gov/std/pregnancy/treatment.htm> (Información del tratamiento en el embarazo)