

## LAS PRUEBAS SEROLOGICAS Y LA VIGILANCIA DE LA SIFILIS

El seguimiento de la sífilis se limita (además de la sífilis congénita de la cual no hablamos aquí) a las primeras fases de la enfermedad: La sífilis primaria, secundaria y latente precoz (menos de 1 año). Se hace de esta manera debido a que el objetivo último de la vigilancia es conocer, a través de casos de la enfermedad como se propaga la infección en la comunidad.

Para poder lograr este objetivo es necesario que los casos de la enfermedad que se notifican lo sean realmente. Eso es más fácil cuanto más específicos sean los síntomas y más simple el diagnóstico microbiológico, aspecto que no se producen en la sífilis, especialmente en la latente.

Por lo tanto, la DXIXSP (Dirección General de Innovación y Gestión de la Salud Pública de la Consellería de Sanidad de la Xunta de Galicia) pidió a los laboratorios de microbiología que constituyen el sistema de información microbiológica de Galicia (SIMG) elaborar una **recomendación para la atención primaria**, que es lo que vemos a continuación:

**Diagnóstico:** Ante la sospecha de un caso probable de sífilis se deben solicitar aplicar dos pruebas: una **treponémica** (FTA-ABS, TPHA, TPPA, EIA) y una **no-treponémica** (VDRL o RPR).

Como regla general, una **prueba negativa treponémica** indica que no hay infección pasada o presente. La mayoría de las personas tratadas adecuadamente permanecen positivos durante muchos años o incluso de por vida.

**Seguimiento:** Después del tratamiento de la sífilis primaria, secundaria o latente temprana se recomienda realizar el seguimiento con una **prueba no treponémica** (VDRL o RPR), mensualmente durante los 3 primeros meses y después a los 6 y 12 meses

Después del tratamiento, la titulación de la prueba no-treponémica debe de ir descendiendo en los seis meses siguientes

**Contactos:** Se deben llevar a cabo una evaluación diagnóstica de todas las personas que han tenido un contacto sexual con un caso de sífilis primaria en los 3 meses previos a la aparición de los síntomas, que serían 6 meses si se trata de una sífilis secundaria y 12 meses de tratar una sífilis latente precoz