

Análisis de casos de sífilis en consultorio del hospital público en la ciudad de San Javier entre 2021 y 2023

Artículos Científicos

vogtmajo@gmail.com;
ORCID 0009-0007-8200-4214

juli_bet@yahoo.com.ar;
ORCID 0009-0004-1878-7195

damiifp@hotmail.com;
ORCID 0009-0005-4426-1215

Vogt María José¹, Bet Julieta¹, Faggi Damiana¹.

RESUMEN

La sífilis, una creciente preocupación en Argentina, se ha expandido notoriamente en los últimos años. Este estudio analítico y cuantitativo buscó analizar los casos de sífilis en pacientes de 15 a 65 años, entre 2021 y septiembre de 2023, en el Hospital de San Javier, Santa Fe. Se destacó un aumento de los casos, especialmente en jóvenes de 15 a 24 años obteniendo estos el 56% de los diagnósticos positivos, con una clara relación entre la edad y la confirmación de casos. Se observó una alta positividad en mujeres, incluyendo embarazadas. El Venereal Disease Research Laboratory (VDRL) fue la prueba más utilizada y muchos pacientes carecían de seguro médico. Estos hallazgos resaltan la necesidad de medidas preventivas, programas de educación sexual, acceso al sistema de salud y detección temprana en grupos de riesgo, particularmente en jóvenes y embarazadas.

PALABRASCLAVE

Infección de transmisión sexual, detección temprana, pruebas serológicas, incidencia, educación sexual.

ABSTRACT

Syphilis, a growing concern in Argentina, has markedly risen in recent years. This analytical and quantitative study aimed at analysing syphilis cases in patients aged 15-65 years between 2021 and September 2023 at San Javier Hospital, Santa Fe. An increase in cases was noted, especially among young people aged 15 to 24 years, who accounted for 56% of positive diagnoses, demonstrating a clear relationship between age and case confirmation. High positivity rates were observed in women, including pregnant women. The Venereal Disease Research Laboratory (VDRL) was the most commonly used test, and many patients were uninsured. These findings highlight the need for preventive measures, comprehensive sexuality education programmes, access to the healthcare system and early detection in at-risk groups, particularly in young people and pregnant women.

KEY WORDS

Sexually-transmitted infection, early detection, serological tests, incidence, sexual education.

SigMe.
Revista de la Facultad
de Ciencias Médicas,
número 2, 2024

Recepción: 24/06/2024
Aprobación: 15/10/2024

DOI:
10.14409/sigme.2024.2.e0013



Esta obra está bajo una
Licencia Creative Commons
Atribución-NoComercial-
CompartirIgual
4.0 Internacional.

INTRODUCCIÓN

La sífilis es una infección de transmisión sexual (ITS) causada por la espiroqueta *Treponema pallidum*. La transmisión se genera principalmente por vía sexual (oral, vaginal o anal) y por vía vertical (durante el embarazo o el parto) lo que puede tener graves consecuencias para la salud del recién nacido, con una tasa de mortalidad fetal superior al 40% (Arando Lasagabaster y Otero Guerra, 2019).

La etapa temprana se define como la adquirida en un año y tardía a la que sobrepasa dicho período. Dentro de los factores de riesgo se encuentran la falta de uso de métodos de protección, múltiples parejas sexuales, consumo de sustancias y coinfecciones por otras ITS (Brown y Frank, 2003).

Aproximadamente, la mitad de los pacientes infectados no desarrollan síntomas y son diagnosticados mediante pruebas de screening. Hay dos tipos de pruebas serológicas: las no treponémicas y las treponémicas. Las pruebas no treponémicas se caracterizan por ser sensibles, cuantitativas e incluyen reagina plasmática rápida (RPR), VDRL y prueba de suero rojo de tuluidina (TRUST). En cambio, las pruebas treponémicas son específicas, cualitativas y hay varios tipos, como la absorción de anticuerpos treponémicas fluorescentes (FTA-ABS), prueba de microhemaglutinación para anticuerpos contra *T. pallidum* (MHA-TP), ensayo de aglutinación de partículas de *T. pallidum* (TP-PA), inmunoensayo de la enzima *T. pallidum* (TP-EIA) e inmunoensayo de quimioluminiscencia (CIA). El uso de una sola prueba es insuficiente para el diagnóstico, ya que pueden estar asociadas a resultados falsos positivos y falsos negativos (Hicks y Clement, 2022).

La sífilis es una enfermedad de notificación obligatoria en Argentina, lo que significa que los casos diagnosticados deben ser informados a las autoridades de salud. Desde 2010, la tasa de incidencia en Argentina creció de modo sostenido, muy marcadamente en los últimos cinco años, hasta su pico de 56,1 personas por cada cien mil habitantes para ambos sexos en 2019. En 2020 se produjo una caída pronunciada con una tasa de 23,3 por cien mil habitantes y en 2021 comenzó a marcarse un ascenso que llegó a 26,5 personas cada cien mil habitantes. En este punto, se debe insistir en la excepcionalidad del bienio pandémico 2020-2021 (Ministerio de Salud, 2022). Durante el año 2021 la notificación de casos de sífilis fue mucho más alta en mujeres (58,2%) que en varones (41,8%). En cuanto a la distribución por edad, al igual que en años anteriores, son adolescentes y jóvenes quienes registran la mayor cantidad de casos, el grupo de 15 a 24 años concentra casi el 44% de los reportes, seguido por el grupo de 25 a 34 años (31,4%). Además, el porcentaje de positividad en pruebas de tamizaje en mujeres gestantes fue del 5,8% y la tasa nacional de sífilis congénita se ubica en 1,3 por cada mil nacidos vivos (Ministerio de Salud, 2022).

En la provincia de Santa Fe, las tasas de sífilis en 2021, en población general y sífilis congénita, fueron de 2,1 cada 100.000 habitantes y 0,6 por cada 1.000 nacidos vivos, respectivamente (Ministerio de Salud, 2022). América Latina y el Caribe tienen estimaciones de prevalencia de sífilis altas, de 1,3% para hombres y mujeres. Además, la Región de las Américas tuvo la tasa de incidencia más alta de sífilis, tanto en mujeres, como en hombres entre las regiones de la Organización Mundial de la Salud (OMS),

con 5,3 por 1,000 tanto en hombres como en mujeres, lo que equivale a más de 3 millones de casos incidentes (OPS, 2022).

El objetivo principal del presente trabajo se basa en analizar los casos de sífilis entre los años 2021 y 2023 en adolescentes, jóvenes, adultos y mujeres embarazadas en el Hospital Rawson de San Javier.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio epidemiológico, retrospectivo y transversal que abarcó pacientes de ambos sexos, entre 15 y 65 años, con diagnóstico o sospecha de sífilis mediante prueba reactiva, incluyendo mujeres embarazadas que asistieron al control de salud y perinatal, siendo derivados por casos sospechosos y para control. La investigación se desarrolló en consultorios médicos del Hospital Rawson, desde enero de 2021 hasta septiembre de 2023 y se aplicaron criterios de inclusión, tales como pacientes registrados, entre 15 y 65 años, que viven en el departamento de San Javier y que solicitaron serología para sífilis desde el año 2021 a septiembre de 2023 para screening o sospecha de infección con diagnóstico probable, confirmado, no confirmado o negativo. Se excluyeron del trabajo aquellos pacientes que: no hayan sido registrados en la base de datos del hospital, menores de 15 o mayores de 65 años, registros fuera del período de tiempo mencionado y residentes de otros departamentos de la provincia. La recopilación de datos se basó en las historias clínicas, estadísticas registradas en el hospital y el Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino (SISA).

Se denomina caso probable o no confirmado a la presencia de sospecha de infección por sífilis con prueba VDRL positiva y presencia de clínica compatible sin confirmación por test de pruebas treponémicas.

Para analizar los datos se dividieron tres periodos: P1 de enero de 2021 a diciembre de 2021, P2 de enero de 2022 a diciembre de 2022 y P3 de enero de 2023 a septiembre de 2023, teniendo en cuenta los casos observados durante dichos meses.

Se analizaron las siguientes variables: edad, el sexo, el estado de embarazo, la técnica diagnóstica utilizada y el acceso a la obra social. El análisis estadístico se llevó a cabo mediante el programa R-Commander, informando las variables cuantitativas como media y desvíos estándares y las cualitativas como medidas de frecuencia.

Para evaluar las diferencias entre sexo y diagnóstico confirmado de sífilis, se utilizó el test de Chi-cuadrado, mientras que para comparar edad y diagnóstico confirmado de sífilis, así también edad y estado de embarazo, se aplicó el Test T, considerándose valores significativos de $\alpha=0,05$.

Es importante destacar, que se obtuvo el consentimiento del Comité Directivo y el Comité de Bioética del hospital, para el uso de las historias clínicas y bases de datos en conformidad con los principios de la Declaración de Helsinki. Se garantizó el anonimato y la confidencialidad de los datos.

RESULTADOS

En el presente estudio se contabilizaron 114 pacientes derivados por sospecha de sífilis (Tabla 1) de los cuales el 67% (n=77) recibieron un diagnóstico confirmado de sífilis mediante pruebas treponémicas, mientras que el 33% restante (n=37) fueron diagnósticos sospechosos sin confirmación.

El 25,4% (n=29) correspondieron a hombres y el 74,6% (n=85) a mujeres siendo la edad media global de los pacientes de 29,08±11,98 años.

La edad media en los pacientes con sífilis confirmada fue de 26,18±9,1 años, y para los pacientes con sífilis probable no confirmada fue de 35,10±14,7 años. El análisis de las variables edad y diagnóstico probable y confirmado reveló significancia estadística (p=0.001).

En cuanto a los casos confirmados de sífilis, el 22% (n=17) correspondió a hombres, mientras que el 78% (n=60) fueron mujeres. Cabe destacar, que el 58,3% (n=35) de las mujeres con diagnóstico confirmado estaban embarazadas. El análisis utilizando la prueba Chi-cuadrado no mostró una significancia estadística en la relación entre la confirmación de los casos y el sexo de los pacientes (p= 0,234).

Tabla 1. Distribución de frecuencia de casos de sífilis confirmados y probables según grupo etario en el Hospital de San Javier entre 2021 y 2023.

GRUPO ETARIO	CASOS CONFIRMADOS		CASOS PROBABLES	
	N	%	n	%
15-24 años	43	56%	13	35,1%
25-34 años	24	32%	8	21,6%
35-44 años	4	5,2%	6	16,2%
45-54 años	5	6,5%	3	8,2%
55-64 años	1	1,3%	7	18,9%

Tabla 2. Comparación de frecuencia de sífilis entre 2021 y 2023 en el Hospital de San Javier.

	2021	2022	2023	n
Casos totales	21	44	56	114
Casos confirmados	13	22	42	77
Frecuencia de casos por año	62%	50%	75%	

La tabla 2 muestra un aumento del 25% en la frecuencia de casos del año 2022 con respecto al año 2023.

De las mujeres embarazadas estudiadas el 61% (n=20) tenía menos de 24 años, de las cuales el 30% (n=6) eran menores de 19 años y el 70% (n=14) se encontraba en el rango de edad de 20 a 24 años. El 39% restante tenía más de 25 años. La edad media de las mujeres embarazadas fue de 22,5±4,8 años, siendo en las no embarazadas 26,5±8,3 años.

Como primer técnica de detección se encuentra la prueba no treponémica VDRL como la más utilizada con 55,8%, seguida por quimioluminiscencia con 23,4%, y luego otras técnicas de menor uso, entre ellas MCO, TP-PA, TP-HA, inmunocromatografía y la VDRL modificada en suero no calentado (USR). Para la certificación diagnóstica, se utilizó la prueba treponémica FTA-abs en la totalidad de los casos. Dichos números se resumen en el siguiente gráfico (Figura 1).

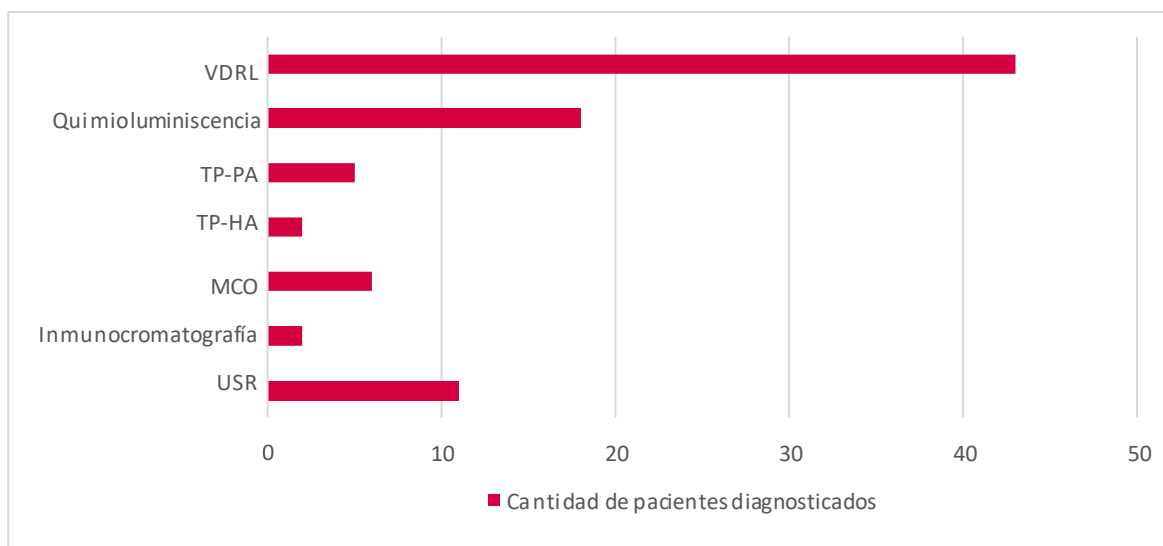


Figura 1. Técnicas utilizadas para la detección de sífilis en el Hospital Rawson de San Javier durante 2021 y 2023. Fuente: elaboración propia.

Del total de pacientes con sífilis confirmada, solo un 27,3% poseía cobertura con obra social (n=21).

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El aumento en la frecuencia de casos de sífilis del año 2021, con respecto al año 2023, resulta alarmante dado que la mayoría de los casos corresponden al grupo etario de 15 a 24 años. Estos resultados concuerdan con hallazgos previos a nivel provincial, nacional y mundial, destacando la alta incidencia de la enfermedad en esta población. En concordancia con los datos epidemiológicos provinciales, el 67% de las consultas por infecciones de transmisión sexual corresponden a mujeres y el 60% de ellas se sitúan en el rango de edad de 15 a 24 años, según un estudio realizado en 2020 en la provincia de Buenos Aires (Miraglia et al., 2020). Este dato coincide con los resultados de este trabajo, que encuentra una positividad del 56% en pacientes mujeres de entre 15 y 25 años, lo que sugiere un mayor acceso a los servicios de salud entre ellas (Miraglia et al., 2020). Esto se contrapone con un estudio realizado en Calatayud, España, el cual muestra una mayor positividad en pacientes masculinos entre los 30-39 años (Monforte et al., 2019). A su vez, la relación entre la edad y la confirmación de casos de sífilis subraya la importancia de la detección temprana y las acciones preventivas en la adolescencia y la adultez temprana.

Se encontró una marcada disparidad entre dos grupos de pacientes, aquellos con sífilis confirmada y aquellos con sífilis no confirmada, en relación con la edad media al momento del diagnóstico. Se observó que los pacientes que presentaban sífilis no confirmada exhibían una edad promedio más avanzada, en comparación con sus contrapartes que habían recibido una confirmación del diagnóstico de sífilis. Este hallazgo plantea una inquietante tendencia, que sugiere que un subconjunto de pacientes no logra completar el ciclo diagnóstico requerido para obtener una certeza en el

diagnóstico y, como consecuencia, no tiene acceso al tratamiento adecuado. La disparidad en la edad, al momento del diagnóstico entre estos dos grupos, puede indicar la presencia de factores que retrasan la búsqueda de atención médica, o una falta de conciencia en relación con la importancia de obtener una confirmación definitiva del diagnóstico.

Es importante señalar, que el hospital donde se realizó el estudio es un centro de referencia a nivel departamental, y realiza los estudios para detección de sífilis durante los controles prenatales y muchas de las derivaciones para la detección de sífilis provienen del Servicio de Obstetricia. Esto explica el claro predominio de pacientes femeninas en la población estudiada (67%) con una positividad de sífilis del 58,3% entre las pacientes embarazadas. La relación estadística entre edad y mujeres embarazadas resalta la importancia de la detección temprana durante los controles prenatales.

El uso de la prueba VDRL como método inicial fue apreciable en los pacientes, lo que indica la importancia de esta técnica en la detección de la enfermedad al ser sensible, accesible y poco costosa (Lasagabaster y Otero Guerra, 2019).

En resumen, este estudio enfatiza la necesidad imperativa de concientizar sobre el creciente número de casos de sífilis a nivel local, particularmente, en ciudades pequeñas con poblaciones reducidas. Además, la tendencia se observa no solo en sífilis, sino que también está estrechamente vinculado con otras infecciones de transmisión sexual lo que hace que la situación sea aún más relevante (OMS, 2021). Es fundamental reconocer que los jóvenes no siempre están informados de los peligros y las consecuencias de sus acciones. Por lo tanto, es trascendental implementar programas de educación sexual y medidas preventivas.

También, el trabajo señala la importancia de garantizar un acceso equitativo a los servicios de salud para mejorar la detección temprana y el tratamiento de la enfermedad, especialmente en poblaciones vulnerables.

Estas conclusiones tienen implicaciones de gran relevancia, tanto en un contexto teórico como práctico, en la lucha contra la sífilis en Argentina y América Latina, subrayando la necesidad de adoptar medidas específicas dirigidas a grupos de alto riesgo y de fortalecer la formación en virtud de la salud sexual en la población.

La implementación de medidas preventivas es esencial en la promoción de la salud sexual, especialmente en la población joven (OMS, 2021). Una estrategia efectiva es la introducción de la Educación Sexual Integral (ESI) en las escuelas. La ESI abarca un proceso de aprendizaje que aborda aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad. Su objetivo principal es dotar a niños y jóvenes con conocimientos, habilidades, actitudes y valores que les permitan disfrutar de una buena salud sexual, bienestar y dignidad. Además, enfatiza en la necesidad de comprender y proteger sus derechos sexuales a lo largo de toda su vida. En lo que respecta a la prevención de ITS, la ESI desempeña un papel fundamental. Los estudiantes aprenden conceptos básicos, cómo prevenir, identificar manifestaciones y conocer sus consecuencias. Se promueve la importancia de buscar atención médica si se presentan síntomas relacionados. Además de la educación formal en las escuelas, las redes sociales también pueden ser un

medio efectivo para educar a los adolescentes, dado el creciente consumo de contenido en estas plataformas. Se pueden utilizar estrategias de educación sexual online para llegar a este público de manera efectiva.

Para la población adulta, es crucial implementar estrategias de información y concientización, lo cual puede lograrse mediante la distribución de folletos informativos, carteles y charlas en lugares de trabajo y espacios públicos, como la colocación de posters. La difusión de anuncios televisivos también puede ser una herramienta efectiva.

Finalmente, independientemente de la edad, a partir de los centros de salud de la localidad o desde el mismo Hospital, se podrían implementar talleres abiertos para toda la población acerca de la educación sexual.

Es responsabilidad de los profesionales de la salud recalcar la importancia del uso del preservativo en cada consulta médica, tanto en visitas de control como en otros contextos, lo cual es especialmente relevante si no se mantienen relaciones sexuales con una pareja estable o si no se han descartado patologías infecciosas antes de mantener relaciones sexuales sin preservativo.

En conjunto, estas medidas preventivas contribuyen a promover una salud sexual y reproductiva óptima en diferentes grupos de edad, mejorando la conciencia, la educación y la toma de decisiones informadas en el ámbito de la sexualidad de las personas.

AGRADECIMIENTOS

Se agradece el compromiso por parte del Dr. Gregorio Glaria, Sol Hubeli, Eugenia Berta y Hugo Casafú, quienes colaboraron activamente para que se pueda llevar adelante el trabajo a pesar de las dificultades acaecidas durante el proceso. Además, queremos remarcar la buena predisposición de los profesionales del Hospital Rawson y la directora Silvia Bisio.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no tienen ningún conflicto de interés con respecto a la investigación presentada en este trabajo.

CONSIDERACIONES BIOÉTIICAS

Los datos fueron otorgados por la institución previo consentimiento del comité de ética. El estudio no viola el principio de confidencialidad de los datos brindados.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Arando Lasagabaster, M. y Otero Guerra, L. (2019). Sífilis. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*, 37(6), 398-404.

<https://doi.org/10.1016/j.eimc.2018.12.009>

Brown, D. L. y Frank, J. E. (2003). Diagnosis and management of syphilis. *American Family Physician*, 68(2), 283-290. PMID: 12892348.

Hicks, C. B. y Clement, M. (2022). Syphilis: Screening and diagnostic testing. *UpToDate*. Recuperado de:

https://www.uptodate.com/contents/syphilis-screening-and-diagnostic-testing?search=sifilis%20pruebas%20treponemicas&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1#H30

Ministerio de Salud (2022) "Boletín N 39: respuesta al VIH y otras ITS en la Argentina, año XXV- Diciembre de 2022". Sección VIH y sífilis en números, resumen de indicadores básicos. Dirección de respuesta al VIH, ITS, hepatitis virales y tuberculosis. Extraído de: [https://www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/view/full/115463/\(subtema\)/93802](https://www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/view/full/115463/(subtema)/93802). Último acceso: 16/09/2023

Miraglia, E., Dauria, F., Gomez, M. A., Blanco, S.O., Gerez, E.M., Bolomo, G., Di Giamberardino, D., Garritano, M.V., Loudet, C.I. y Maradeo, M.R. (2020). Prevalencia de sífilis en un hospital de la provincia de Buenos Aires en 8 años. Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba, 77(3). <https://doi.org/10.31053/1853.0605.v77.n3.27744>

Monforte Cirac, M. L., Cebollada Sánchez, R., Martín Fortea, M. P., Lambán Ibor, E. y Adiego Monforte, G. (2019). Sífilis en el sector sanitario de Calatayud (Zaragoza): estudio descriptivo 2013-2017. Revista Española de Salud Pública, 93. Recuperado de: https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/res/p/revista_cdrom/VOL93/O_BREVES/RS93C_201912093.pdf

OMS. Organización Mundial de la Salud. (2021). Guidelines for the management of symptomatic sexually transmitted infection. Geneva: World Health Organization, 2021. Recuperado de <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/342523/9789240024168-eng.pdf?isAllowed=y&sequence=1>

OPS. Organización Panamericana de la Salud (2021). Epidemiological Review of Syphilis in the Americas. Recuperado de: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56085/PAHOCDEHT220009_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Último acceso: 16/09/2023

Romanowski, B., Sutherland, R., Fick, G.H., Mooney, D. y Love, E.J. (1991). Serologic response to treatment of infectious syphilis. Annals of Internal Medicine, 114(12), 1005-1009. PMID: 2029095. doi: [10.7326/0003-4819-114-12-1005](https://doi.org/10.7326/0003-4819-114-12-1005).