

SIFILIS: ¿UNA ENFERMEDAD DEL PASADO?

La sífilis es una infección que ha afectado a la humanidad por siglos. Desde el año 1903 existen pruebas diagnósticas y en 1946, el descubrimiento de la penicilina revolucionó el tratamiento de la misma y disminuyó todas las formas de la enfermedad en forma marcada. No obstante la disponibilidad de una cura por más de 70 años, la sífilis permanece hoy como un problema significativo para la salud pública a nivel mundial y se estima que cada año aparecen alrededor de 12 millones de personas infectadas, incluidas más de 1.3 millones de mujeres embarazadas.

Los casos informados de sífilis permanecieron en niveles relativamente bajos hasta 1986, pero a partir de allí volvieron a aumentar y en la década del '90 adquirieron ya un carácter de epidemia. Los factores asociados con dicho aumento fueron la aparición de la infección HIV, la mayor tasa de transmisión heterosexual, el aumento del uso de drogas y la extensión de la pobreza. El Comité de Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos ha informado que las tasas actuales de sífilis primaria y secundaria -los estadios de mayor transmisión de la infección- son los más altos de los últimos 20 años; datos semejantes son informados también en Europa y Oceanía. Desde diferentes regiones aparecen cifras que confirman el aumento de la sífilis en diferentes poblaciones. Las tasas más elevadas se observan en adolescentes, especialmente aquéllos que tienen sexo con hombres, pero por primera vez, también se observa un incremento en las mujeres,

que históricamente presentaban bajas tasas de la infección. Esta nueva tendencia explica el aumento observado de la sífilis congénita.

La sífilis adquirida no tratada puede llevar a consecuencias graves como pérdida de la visión y la audición, hemorragia cerebral y otras alteraciones neurológicas. A su vez, la sífilis en el embarazo puede causar muerte fetal o aborto espontáneo y bajo peso al nacer o infección grave en el recién nacido, con consecuencias muy importantes en el desarrollo del niño.

En Argentina, según el informe epidemiológico del Ministerio de Salud, se observa un aumento de la incidencia de casos de sífilis desde el año 2010 tanto en hombres como en mujeres, con 13567 casos diagnosticados en 2017 y un porcentaje de positividad para las pruebas serológicas de sífilis en las embarazadas de 2.96%. Los casos confirmados de sífilis congénita presentan una tendencia ascendente desde hace varios años. Sin embargo, entre 2012 y 2015 la tasa se mantuvo estable, mostrando un aumento en 2016 que continúa en 2017. Los casos confirmados de sífilis congénita en el último año fueron 1105, lo cual representa un 11.7% más de casos en comparación con el año anterior, que fueron 989. La tasa actual de sífilis congénita es de 1.7 casos por 1000 recién nacidos vivos, una cifra muy lejana a la meta planteada por la Organización Panamericana de la Salud de 0.5 casos de sífilis congénita por 1000 recién nacidos vivos, en la Iniciativa Regional para la eliminación de la

transmisión vertical de VIH y sífilis en América Latina y el Caribe en 2016. Es de remarcar que no sólo se observa un incremento en el número de casos sino que a su vez, se ha documentado un aumento asociado en el número de mortinatos. Un estudio publicado por el Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires acerca de las características de 43 niños con sífilis congénita atendidos en el Hospital Argerich en el año 2016, mostró una mortalidad asociada de 10%.

El análisis de estos datos permite suponer que aún existen barreras para el acceso al sistema de salud de las embarazadas, que incluyen la falta de acceso concreto al cuidado prenatal, la ausencia de tamizaje en el embarazo y la falta de provisión de tratamiento adecuado. La sífilis congénita es una enfermedad prevenible que puede eliminarse mediante un control prenatal eficaz y el tratamiento inmediato de las embarazadas infectadas y sus parejas, para evitar la reinfección.

Como se destaca en el artículo publicado en este número sobre "Sífilis en la adolescencia", la prevención de esta infección de transmisión sexual requiere un enfoque multifacético que incluye la información y la promoción del sexo seguro, la utilización de preservativos, el autocuidado como parte de un programa de salud integral, el acceso a servicios

de planificación familiar y salud reproductiva, que a su vez integren a las parejas en los cuidados.

No obstante toda la información disponible, quedan aún interrogantes fundamentales por responder: algunos relacionados con el propio manejo de la sífilis, como son las alternativas de tratamiento frente a la penicilina; otros con el acceso universal a los servicios de salud y también los cambios en los comportamientos sexuales ocurridos en los últimos tiempos. Por lo tanto, necesitamos promover la investigación en el campo de las ciencias sociales, que aporten nuevos conocimientos, de manera de poder conocer las razones por las cuales algunas poblaciones aún no tienen acceso o no utilizan los servicios de salud y a su vez, contar con más y mejores herramientas para la prevención y tratamiento de la sífilis y otras infecciones de transmisión sexual.

A pesar de existir medidas y opciones terapéuticas eficaces y no muy costosas, la sífilis continúa siendo un problema de salud pública. Es necesario que existan políticas sanitarias que garanticen el acceso universal al sistema de salud y la educación sexual de la población.

*Dra. Rosa Bologna,
Jefa del Servicio de Control Epidemiológico
e Infectología.*