

## Estudio epidemiológico de un brote epidémico de sífilis en Las Palmas de Gran Canaria

J. Vilar, L. Dehesa, A.J. Gómez-Duaso, J. Bastida, P. Rivero, J. Domínguez-Silva y G. Carretero

Servicio de Dermatología. Hospital Universitario Dr. Negrín. Las Palmas de Gran Canaria. España.

*Introducción.* En los últimos tiempos se ha detectado un aumento en los casos de sífilis, sobre todo en el colectivo de homosexuales masculinos. En nuestro Servicio hemos detectado 11 casos de sífilis precoz en 6 meses del 2006, constatando la presencia de un brote epidémico.

*Material y métodos.* Pacientes con sífilis temprana a los que se realizó una encuesta epidemiológica.

*Resultados.* Cinco casos eran de sífilis secundaria y 6 casos de primaria. Todos los pacientes eran varones, con un 70% de homosexuales. La edad media era de 38,1 años. Todos los pacientes tenían o habían tenido otras enfermedades de transmisión sexual (ETS), 6 eran positivos para el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH+). El 90% reconocía haber tenido contactos sexuales promiscuos en el último año, y de ellos el 50% nunca utilizaba preservativo, no lo usaban en el sexo oral, y sólo el 25% lo empleaba en el sexo anal.

*Conclusiones.* Existe en el momento actual una relajación excesiva en la protección como método de prevención de ETS, lo que conlleva el incremento de casos. Nos parece importante insistir expresamente en la utilización de métodos de barrera en el sexo oral, dado que es una fuente importante de contagio.

Palabras clave: sífilis, epidemiología, homosexualidad, virus de la inmunodeficiencia humana, sexo oral.

### EPIDEMIOLOGICAL STUDY OF AN EPIDEMIC OUTBREAK OF SYPHILIS IN PALMAS DE GRAN CANARIA

*Abstract. Introduction.* In the last times there has been an increased incidence of syphilis especially among homosexual men. In our department we have diagnosed 11 cases of early syphilis in 6 months during 2006, thus confirming an epidemic outbreak.

*Material and methods.* We carried out an epidemiological survey of patients with early syphilis.

*Results.* Syphilis was secondary in five cases and primary in six. All patients were men, 70% homosexual with a mean age of 38.1 years. All patients had or have had other sexually transmitted diseases (STD), six were HIV positive. Ninety percent of the patients admitted having had promiscuous sexual contacts in the past year, and among these, 50% never used protection, no protection was taken in cases of oral sex and only 25% reported protection during anal sex.

*Conclusions.* Currently, there is excessive slackening of protection practices as a method of STD prophylaxis, which leads to an increased number of cases. We consider relevant to insist in the use of barrier methods during oral sex as it is an important source of infection.

Key words: syphilis, epidemiology, homosexuality, human immunodeficiency virus, oral sex.

### Introducción

La sífilis es una enfermedad que arrasó Europa en los siglos XV y XVI. Tras la aparición de los arsenicales, y sobre todo el descubrimiento de la penicilina en 1929, fue posible un tratamiento efectivo de la enfermedad. Con la aparición del sida en la década de los ochenta la sífilis sufrió una importante disminución de su incidencia. Sin embargo, en los últimos años se ha detectado un aumento en los

---

Correspondencia:  
Jaime Vilar Alejo.  
Sección de Dermatología.  
Hospital Universitario Dr. Negrín.  
C/Barranco de la Ballena, s/n  
35020 Las Palmas de Gran Canaria. España.  
Correo electrónico: Jaime.vilar@hotmail.com

Aceptado el 12 de marzo de 2007.

casos de sífilis en numerosos lugares, sobre todo en el colectivo de homosexuales masculinos<sup>1-3</sup>.

En nuestro Servicio, que cubre el área norte de la isla de Gran Canaria, hemos detectado 11 casos de sífilis precoz desde junio a noviembre de 2006, constatando la presencia de un brote epidémico. Esto nos motivó para contactar con los casos y realizar un estudio epidemiológico que nos permitiera acercarnos a los posibles factores etiopatogénicos del resurgimiento de esta enfermedad.

## Objetivo

Detectar posibles factores epidemiológicos relacionados con la aparición de un brote epidémico de sífilis en nuestro medio.

## Material y métodos

El estudio versó sobre pacientes diagnosticados de sífilis en estadio primario o secundario clínica y serológicamente. Se les realizó una encuesta epidemiológica de 23 preguntas, de respuestas cerradas en su gran mayoría, centradas en un bloque sobre datos de filiación y socioeconómicos, otro que profundiza en la presencia o no de relaciones estables y sus características, y el tercero y último que indaga la presencia de promiscuidad sexual y los factores de riesgo para contraer enfermedades de transmisión sexual (ETS) que

presenta cada paciente. Todos los enfermos aceptaron colaborar en el estudio.

## Resultados

De los 11 casos detectados, 5 de ellos presentaban una sífilis secundaria y 6 una primaria confirmados clínica y serológicamente. Los datos más significativos se resumen en la tabla 1. El 100 % fueron varones, españoles y residentes en Las Palmas de Gran Canaria. El 70 % se definían como homosexuales. La edad media era de 38,1 años, con un pico máximo de 49 y mínimo de 22. El 90 % era natural de la Comunidad Autónoma de Canarias, y el 80 % presentaba un nivel de estudios medios, siendo el 90 % trabajadores por cuenta ajena en activo. En el 73 % de los casos eran solteros, y en el 27 % casados con parejas heterosexuales. El 45 % refería haber tenido pareja estable en los últimos 6-12 meses, y es importante reseñar que el 100 % de los pacientes tenía o había tenido otras ETS asociadas. De éstas, 6 de los casos eran positivos para el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH+), 4 habían tenido gonorrea, 3 pediculosis pubis y virus de la hepatitis B (VHB), 2 uretritis inespecíficas, y uno virus del herpes simple (VHS) tipo 2. Con su pareja estable el 40 % no utilizaba nunca el preservativo, otro 40 % lo utilizaba siempre y el resto a veces. El 90 % reconocía haber tenido contactos sexuales promiscuos en el último año, siendo la mayoría (70 %) contactos homosexuales. El 73 % reconocía haber tenido relaciones

**Tabla 1.** Datos más significativos de los 11 casos afectados de sífilis

v: varón; ETS: enfermedades de transmisión sexual; VIH+: positivo para el virus de la inmunodeficiencia humana.

promiscuas en los dos meses previos a la visita a Dermatología, y el 50 % de éstos nunca utilizaba preservativo, su uso era inexistente en el sexo oral, y de sólo el 25 % en el sexo anal. El 70 % eran tanto activos como pasivos en las relaciones sexuales. La forma de ponerse en contacto con sus parejas consistía en utilizar internet en el 10 %, el 10 % se relacionaba en la calle, el 33 % vía telefónica y el 50 % establecía la relación en los cuartos oscuros de las saunas de locales de ambiente homosexual.

## Discusión

Desde el año 2000 se pone de manifiesto un aumento de los casos diagnosticados de sífilis tanto en Europa como en América.

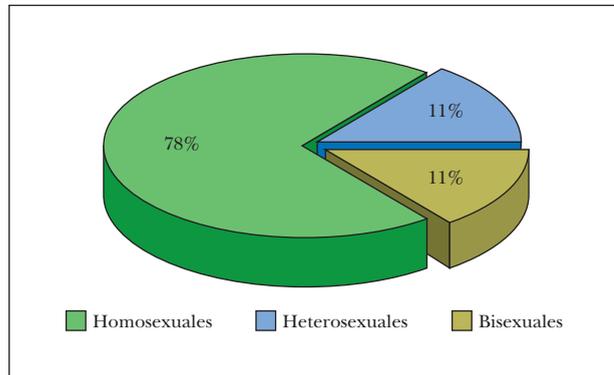


Figura 1. Condición sexual de los pacientes.

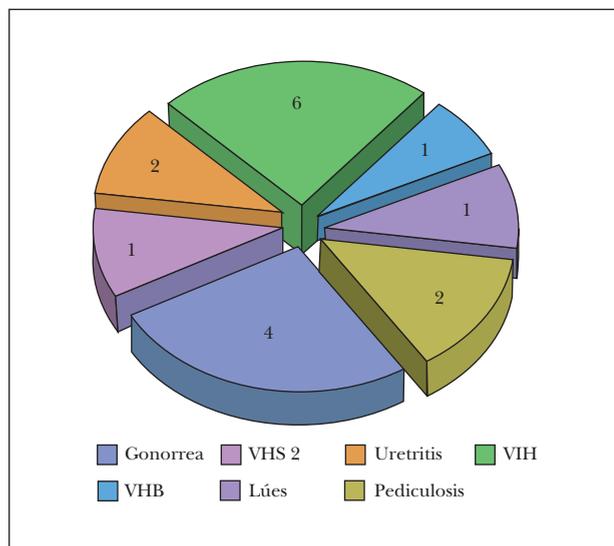


Figura 2. Presencia de enfermedades de transmisión sexual (ETS) asociadas. VHS 2: virus del herpes simple 2; VIH: virus de la inmunodeficiencia humana; VHB: virus de la hepatitis B.

Se estima que la inmunodepresión de los pacientes VIH+, la prostitución, el turismo sexual, el uso de internet para encuentros sexuales esporádicos, y sobre todo la relajación en el uso del preservativo, han sido determinantes en el incremento del número de casos de sífilis.

En EE.UU. en el año 2002 se detectaron 5.979 casos, mientras que en el año 2004 eran 7.394 los infectados, con un aumento drástico en los varones homosexuales<sup>4</sup>.

De los casos de sífilis declarados en el norte de Europa en el año 2002 aproximadamente el 60 % corresponden a homosexuales masculinos<sup>5</sup>.

En Francia, de la casi erradicación a principios de los noventa hemos pasado a la declaración de 400 nuevos casos en el año 2002, de los cuales el 96 % eran hombres y de ellos el 84 % homosexuales.

En nuestro país, la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica informa que de 700 casos de sífilis en el año 2001 hemos pasado a 917 en el año 2003 y 1.339 en 2005, invirtiendo la progresión descendente que se había iniciado a principios de los noventa<sup>6</sup>.

En Madrid, entre los varones homo/bisexuales, la frecuencia de diagnosticados de sífilis primaria o secundaria aumentó del 1,4% en 2002 al 3,1 % en 2004.

En Cataluña las Unidades de Detección de ETS han detectado un aumento del 36,6 % en los casos de sífilis de 2002 a 2003<sup>7</sup>.

En Canarias paradójicamente la cifra de casos disminuye desde 2002 (100), 2003 (87), al 2005 (68)<sup>6</sup>, pero nuestra impresión subjetiva es que los casos que diagnosticamos correctamente no suponen más que una ínfima parte de los casos reales. La mayoría suponemos que pasan inadvertidos en las consultas de Atención Primaria, o que son correctamente diagnosticados, pero no se realiza la declaración obligatoria de esta enfermedad.

En nuestro estudio se confirma la tendencia a la reactivación de la sífilis en nuestro medio, haciendo especial hincapié en el colectivo homosexual masculino (fig. 1). Afecta predominantemente a varones en la tercera-cuarta década de la vida, y el 55 % de los casos son VIH+, lo que incide en la relación existente entre ambas ETS<sup>8</sup>. La totalidad de los nuevos casos de sífilis habían tenido o tenían en la actualidad alguna otra ETS, lo que sugiere la relajación de personas previamente infectadas ante los posibles riesgos de sus actitudes sexuales (fig. 2). Nos llama la atención que ninguno de los casos utilizaba protección cuando realizaban sexo oral, tanto activa como pasivamente, y que en la penetración anal sólo empleaban el preservativo el 25%, a pesar de que 6 de los 11 pacientes sabían que eran VIH+. Como dato global, en estas relaciones de promiscuidad reconocían no utilizar nunca método de barrera la mitad de los encuestados. Acerca del modo de contactar con sus parejas ocasionales, la mitad de los casos lo hacían en los cuartos oscuros de los locales de ambiente homosexual, lo que desde el punto de vista sanitario es alarmante, dado que en

esos lugares se establecen relaciones sexuales con personas desconocidas y habitualmente sin protección, por lo que son una fuente potencial de contagio de todo tipo de ETS.

## Conclusiones

Un estudio con una muestra tan pequeña como la que presentamos no tiene validez estadística en una patología relativamente frecuente como es la sífilis, pero nos parece importante comunicarlo como un indicador más, en nuestro medio, de una tendencia general hacia un incremento de la incidencia de esta infección. Los datos que aportamos apuntan a que se está produciendo una relajación excesiva en la protección, como método de prevención de ETS, lo que conllevará, si no reaccionamos adecuadamente, al incremento de casos de otras ETS. Nos parece importante insistir expresamente en la utilización de métodos de barrera en el sexo oral, dado que es una vía de contagio de diversas enfermedades.

Creemos que es necesario incidir en los programas de prevención y control de las ETS, haciendo especial hincapié en el colectivo de varones homosexuales, que son actualmente los más afectados por esta patología. Sería interesante realizar campañas en zonas o locales donde sean más factibles los contactos sexuales de riesgo.

## Conflicto de intereses

Declaramos no tener ningún conflicto de intereses.

## Bibliografía

1. Ibarra V, Oteo JA. ¿Otra vez la sífilis? *Med Clin (Barc)*. 2003;120:295-6.
2. Doherty L, Fenton KA, Jones J, Paine TC, Higgins SP, Williams D, et al. Syphilis: old problem, new strategy. *BMJ*. 2002;325:153-6.
3. Barrera MV, Bosch RJ, Mendiola M, Frieyro M, Castillo R. Reactivación de la sífilis en Málaga. *Actas Dermosifilogr*. 2006;97(5):323-6.
4. National Institute of Allergy and Infectious Diseases. National Institutes of Health; 2005.
5. Marcus U, Bremen V, Hamouda O. Syphilis surveillance and trends of the syphilis epidemic in Germany since the mid-90s. *Euro Surveill*. 2004;9:11-4. Disponible en: <http://www.euro-surveillance.org/em/v09n12/0912-225.asp>
6. Enfermedades de Declaración Obligatoria. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Julio de 2005.
7. Informe de 2004 del Sistema Integrado de Vigilancia Epidemiológica del VIH/SIDA en Cataluña.
8. Wheeler CP, Cook PA, Clark P, Syed Q, Bellis MA. Re-emerging syphilis: a detrended correspondence analysis of the behaviour of VIH positive and negative gay men. *BMC Public Health*. 2003;3:34.