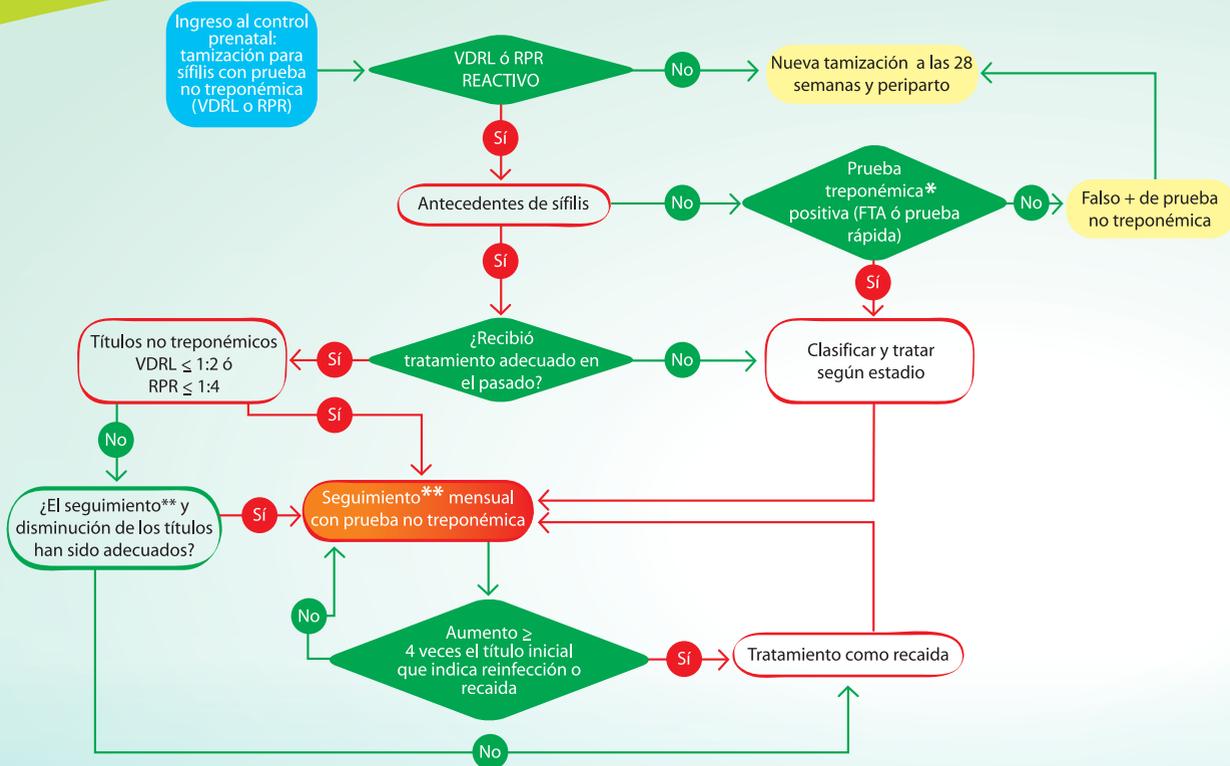


Diagnóstico y manejo de la sífilis gestacional



*Si la prueba treponémica no está disponible, el resultado no es oportuno, o la paciente no es confiable, trátela como sífilis latente indeterminada.

Manejo de contactos

- Contacto sexual en los últimos 90 días antes del diagnóstico de sífilis primaria, secundaria o latente temprana o latente indeterminada con títulos > ó = 1:32 → **Tratamiento presuntivo (Aunque VDRL no reactivo)**
- Contacto sexual antes de los últimos 90 días del diagnóstico de sífilis primaria, secundaria o latente temprana; ó contacto sexual a largo plazo de pacientes con sífilis latente → **Tratamiento según resultado de VDRL**
- Si no se puede hacer serología inmediatamente ó no se puede hacer seguimiento → **Tratamiento presuntivo**



** Seguimiento materno

En el embarazo realizar serología cada mes. Después del parto realizarla a los 3, 6 y 12 meses postratamiento.

Recuerde: la disminución de los títulos es muy lenta. Vigile que no aumenten los títulos más de 2 diluciones (4 veces) con respecto al valor inicial.

Disminución esperada de los títulos

Sífilis primaria y secundaria:
2 diluciones (4 veces título inicial) a los 6 meses
Latente temprana: 2 diluciones en 1 año
Latente tardía: 2 diluciones en > 1 – 2 años