

FRACASO EN EL TRATAMIENTO CON PENICILINA DE DOS PACIENTES SIFILITICOS

Dr. RAFAEL MEDINA*

Desde hace 25 años la penicilina ha venido siendo el medicamento selectivo en el tratamiento de la sífilis adquirida, especialmente en la fase reciente. Las embarazadas sifilíticas a quienes se les administró el antibiótico, con seguridad daban nacimiento a hijos sanos. Los excelentes resultados obtenidos en miles de casos en todo el mundo, llegaron a constituir un testimonio de indiscutible valor. En los últimos tiempos, el criterio de curación de la enfermedad comenzó a cambiar debido a que investigadores de diversos países de Europa y América lograron demostrar treponemas virulentos en ganglios, humor acuoso, líquido cefalorraquídeo y membranas vasculares de sujetos sifilíticos que con anterioridad habían recibido tratamiento penicilínico suficiente.

En esta oportunidad informamos sobre el fracaso terapéutico observado en un sujeto que presentaba lesiones iniciales de sífilis a nivel genital y cuyas lesiones no se cicatrizaron y mantuvieron treponemas semanas después de haber recibido la terapia penicilínica; y otro caso que fue el nacimiento de una niña con infección sifilítica, pese al tratamiento a que fue sometida la madre en el curso del tercer mes del embarazo.

Caso N° 1. D.P.M. 40 años de edad, natural de Maracaibo, Estado Zulia, casado, de profesión comerciante. Consulta por presentar ulceraciones en el pene con 16 días de haber aparecido y para las cuales ha utilizado pomadas de nistatina y penicilina.

Clínicamente las lesiones consistían en tres pequeñas ulceraciones poco dolorosas, de bordes infiltrados, fondo irregular y secretante y base indurada a la palpación, situadas en el surco balano-prepucial. Adenopatías indoloras, medianamente gruesas y móviles, se

* Director del Instituto Nacional de Venereología. Div. de Venereología. Ministerio de Sanidad y Asistencia Social.
Profesor de la Cátedra de Medicina Tropical. Universidad Central. Caracas

palpan en ambas regiones inguinales. Los exámenes complementarios revelaron abundantes treponemas en la linfa examinada al fondo oscuro microscópico y las reacciones serológicas resultaron: VDRL, 2 dils; RPCF y FTA, reactivas.

El tratamiento consistió en la aplicación del esquema que es rutinariamente utilizado en todos los Servicios Sanitarios: una primera inyección de 2.400.000 u. PAM (penicilina procaína en aceite con 2 % de monoestearato de aluminio), seguida por 3 dosis de 1.200.000 u. c/u aplicadas con intervalos de 48 horas. Seis millones de u. en dosis total. El tratamiento fue cumplido correctamente y el paciente continuó asistiendo a la Consulta cada 3-4 días, para los controles correspondientes. A los 25 días de haber recibido la última dosis de penicilina, las ulceraciones peneanas estaban cicatrizadas en parte, la induración de la base continuaba igual y fue muy sorprendente la comprobación de treponemas en la linfa examinada al campo oscuro (4-6 en algunos campos microscópicos). La serología fue: VDRL, 8 días y FTA-Abs., fuerte reactiva. El enfermo aseguraba no haber tenido relaciones sexuales después del tratamiento. El material extraído de las ulceraciones genitales fue inoculado al testículo de un conejo, el cual desarrolló a los pocos días una típica orquitis sífilítica.

El lote de penicilina utilizado en este paciente, fue revisado y demostró encontrarse en buenas condiciones por haber sido empleado de inmediato en cuatro sujetos con chancros genitales y en dos con lesiones papulosas generalizadas, todos con el diagnóstico de sífilis comprobada al campo oscuro y en todos se obtuvo la desaparición de las lesiones en corto tiempo.

El enfermo fue sometido a tratamiento con eritromicina, 2 gramos diarios fraccionados (1/2 gm. cada 6 horas), durante 21 días. La cicatrización de las ulceraciones genitales se alcanzó a los 9 días.

Caso N° 2. E.C. Mujer de 25 años de edad, quien fue examinada hace 7 años en nuestro Servicio Médico, remitida de un Departamento de Medicina del Hospital Vargas por presentar reacciones serológicas reactivas. Para esa fecha, la historia era la siguiente: soltera, refería no haber tenido relaciones sexuales y se quejaba de cefaleas frecuentes y discretos trastornos oculares; en los antecedentes familiares se encontró que la madre de la consultante había tenido 2 abortos y hacía unos 10 años había presentado ataque de hemiplejía y sus exámenes serológicos (VDRL y Kolmer) habían

resultado reactivos. Los exámenes practicados a la joven dieron los siguientes resultados:

Oftalmológico, coriorretinitis discreta ODI.

Ex. del líquido cefalorraquídeo, normal.

R. serológicas, VDRL 16 dils; FTA-ABS reactivo.

Se estableció el diagnóstico de sífilis congénita, con posibilidad de que los trastornos oculares tuvieran relación con dicha enfermedad. Fue indicado tratamiento con penicilina (PAM) en dosis global de 12 millones de unidades. Los controles serológicos se efectuaron cada 3-4 meses por un lapso de 2 años y siempre resultaron reactivos. Se obtuvo mejoría de sus trastornos oculares.

Hace año y medio contrajo matrimonio y vino a consulta cuando tenía dos meses y medio de embarazo. Las reacciones serológicas (VDRL y FTA) eran reactivas; la serología del marido era no reactiva. Se decidió practicar tratamiento con 9.600.000 u. PAM. Dio a luz una niña que a los 4 meses presentaba hepato-esplenomegalia y el VDRL y FTAABS eran reactivos, lo cual demostraba que no habíamos logrado la acción profiláctica.

RESUMEN

Se presentan dos casos de pacientes sifilíticos en quienes fracasó el tratamiento con penicilina administrada en dosis consideradas suficientes. Uno de los pacientes tenía 40 años de edad y presentaba chancros sifilíticos en el pene, de 16 días de duración. Recibió tratamiento con 6 millones de unidades de penicilina (PAM) y a los 25 días después de la última inyección las ulceraciones habían cicatrizado en parte y el examen de la linfa al fondo oscuro microscópico reveló treponemas en número mediano.

El otro paciente fue una joven de 25 años de edad, quien había sido examinada 7 años antes en nuestro Servicio por presentar serología reactiva (VDRL y RPCF). Para ese tiempo no había tenido relaciones sexuales y se hizo el diagnóstico de sífilis congénita en razón del examen practicado a la madre quien había sufrido un ataque de hemiplejía, refería dos abortos de más de 3 meses y la serología era fuerte

reactiva. La joven fue sometida a tratamiento con 12 millones de u. de penicilina (PAM). Hace año y medio contrajo matrimonio y cuando tenía dos meses y medio de embarazo vino a consultar. El VDRL y el FTA-ABS eran reactivos; la serología del marido era no reactivo. Fue tratada con 9.600.000 u. de penicilina (PAM) y dio a luz una niña que a los 4 meses de nacida presentaba una pequeña hepato-esplenomegalia y el VDRL y FTA-ABS eran reactivos.

Consideramos que la presente información tiene alguna importancia, dado que es la primera vez, entre los numerosos casos de pacientes portadores de chancros sifilíticos en que hemos comprobado el fracaso del tratamiento con penicilina y también, en que la aplicación oportuna y en dosis estimada suficiente del antibiótico a una embarazada sifilítica no haya impedido la infección fetal.

SUMMARY

Two cases of syphilitic patients are presented where the treatment with penicillin failed, although it was administered in dose considered sufficient.

One of the patients was a 40 years old man who had chancrous ulcerations in the penis of 16 days duration, and where it was found numerous treponemes in the limph examined on darkfield microscopy. The serological reactions (VDRL and FTA-ABS) were weakly reactive. The penicillin treatment (PAM) was applied in a total dose of 6 million units. The treatment was completed correctly and 25 days after having the last injection, genital ulcerations had partly scarred and the limph revealed medium number of motile treponemes on darkfield microscopy. The inoculation of material to a rabbit testicle produced a typical syphilitic orchitis.

The other patient was a young lady of 24 years of age who had ben checked in our Medical Institute 6 years previously. On that occasion she had not had any sexual relations and it was established the diagnosis of congenital syphilis since she presented a serology (VDRL and FTA-ABS) strongly reactive and examination of the mother revealed she had had two abortions, she presented a hemiparalysis and serological reactions were reactive. The young was treated with 12 million units PAM and she continued going to the Institute for following check-ups. The serology continued reactive.

A year and a half ago she got married and went to the Institute when she was two and half months pregnant. The serology was reactive and the husband's not reactive. We applied a 9.600 thousand PAM units. She gave birth to a baby girl who at 4 months old presented a hepatosplenomegaly and the VDRL and FTA-ABS were reactive.

We think it is of importance to make this report, since it is the first time, in the numerous recent syphilis cases that we have treated, where penicillin has failed and also that the mentioned treatment applied to a pregnant syphilitic woman has not impeded the birth of a diseased child.

BIBLIOGRAFIA

1. *Collart, P., Borel, L. et Durel, P.* Ann. Inst. Pasteur. (1962) 102-596; (1962) 102, 693-704; (1962) 102-953.
2. *Collart, P., Borel, L. J., et Durel, P.* (1964) Brit. J. vener. Dis. 40-81.
3. *Collart, P., Poggio, G. y Dunoyer, Fr.* (1966) Rev. Clinic. Española. Tomo 103..Año XXVII - N° 6.
4. *Dunlop, E.M.C. Abstract of World Medicine* (1970). Vol. 44. N° 4.
5. *Goldman, E. E., Me. Lain, J. H. and Smith, J. L.* (1968) Am J. of Oftalm. Vol. 65. N°5.
6. *Guthe, T. and Idsoe, O.* WHO. VDT. 67-341.
7. *Hardy, J. B., Hardy, P. H., Oppenheimer, E. H. et al.* WHO. VDT. Res. 70-200.
8. *Ryan, S. J., Nell, E. E. and Hardy, P.* WHO. VDT. RES. 71 - 247.
9. *Rice, N.S.C., Dunlop, E.M.C. et al.* Brit. J. vener. Dis. (1970) 46,1.
10. *Smith, J.L. and Israel, Ch. W.* Arch. Oftalm. April 1967. Vol. 77.
11. *Smith, J.L.* Medic. Times (1967) Vol. 96. N° 6. Page 611.
12. *Smith, J.L. and Israel Ch. W.* Brit. J. vener. Dis. (1968), 44, 109.
13. *Smith, J.L.* Spirochete in late seronegative syphilis, penicillin notwithstanding (1969). Charles C. Thomas. Publisher.
14. *Wells, J.A. and Smith, J.L.* Brit J. vener Dis. (1967), 43, 10.
15. *Willcox, R. R.* (1967) Brit. J. Cli. Pract. 21, 165.
16. *Yobs, A.R. et al.* (1968) Brit. J. vener. Dis. 44 - 116, 130.