

la enfermedad que padece. En ellos puede haber una serie de síntomas que anuncian ya la enfermedad como: desmayos, pérdidas de conocimiento, etc. Este período a veces no se diagnostica y se le confunde con otras enfermedades nerviosas.

Segundo período: en el segundo período o sea el de estado, ya encontramos signos inequívocos por ejemplo: puede existir pérdida de la tensión muscular, relajamiento, incoordinación que se traduce por una disastria (signo de Romberg) sobre todo en la fonación, en la escritura, temblor menudo. Pero lo que más llama la atención al público y a las autoridades es que se comienza a desarrollar una verdadera psicosis, un trastorno mental evidente, no sólo en la memoria, sino en la ideación; se acusan propósitos completamente incoherentes, períodos de alucinación, delirio, etc. Por eso es que se llama Demencia Paralítica y que corresponde a una exacerbación del período inicial.

Período Terminal: Poco a poco van cediendo los músculos, paralizándose y vamos a llegar al período terminal que es conmovedor e infunde realmente pavor. Período Terminal o Período de verdadera parálisis total; el enfermo está condenado ya a la cama, vive una vida vegetativa, animal. El cerebro se ha ido atrofiando, las células conjuntivas de proliferación han ido reemplazando gradualmente las células nerviosas. Por último la consunción finaliza la vida de estas víctimas que sumidas en el marasmo mueren en estado semi-comatoso.

Tesis XI

SIFILIS LATENTES, RECIENTES Y TARDIAS

Definición. Sinonimia. Etiología. Peligros. Diagnóstico.
Pronóstico. Tratamientos

SIFILIS LATENTE

Definición:

Sífilis Latente es aquella que se manifiesta tan sólo por la positividad de la sangre. No hay síntomas ni lesiones aparentes de Sífilis.

Sinonimia:

Se le denomina también *Sífilis Oculta*, *Sífilis Escondida*, *Sífilis Inaparente*, *Sífilis Asintomática*.

Etiología:

Los tratamientos empíricos, los incompletos, la falta de los mismos son en gran parte la causa de la Sífilis Latente. No obstante un 50% de los enfermos no se dan cuenta del mal hasta tanto no se hayan examinado la sangre. Se produce en enfermos que tuvieron un accidente primario a veces desapercibido, o que se inyectaron medicamentos a dosis inadecuadas y que luego van a tener por un tiempo o por el resto de la vida una reacción de la sangre positiva más o menos alta o baja. En otros casos se ignora como entró la espiroqueta al organismo.

Formas:

Hay dos clases de Sífilis Latente, según se vió anteriormente en la clasificación de la Sífilis. Se dividen en **Sífilis Reciente Latente** y **Sífilis Tardía Latente**. Llamamos Reciente a la que tiene menos de cuatro años de haberse adquirido la infección y Tardía la que tiene más de cuatro años. Después de las primeras manifestaciones de la Sífilis, tales como el chancro y manifestaciones del tipo secundario como las de las mucosas, manchas en la piel, erupciones, etc., y que no duran mucho tiempo sino que pueden por la misma reacción orgánica desaparecer, viene un período asintomático que puede durar hasta los cuatro años. Este período se llama pues **Sífilis Latente Reciente** y si prolonga más de cuatro años, entramos en el período Tardío (**Sífilis Latente Tardía**) y que puede durar hasta el final de la vida.

Diagnóstico:

Como se dijo anteriormente estas Sífilis no presentan síntomas y por lo tanto para realizar el diagnóstico es necesario efectuar el examen de sangre que debe repetirse por menos dos veces.

Pronóstico:

Se ha podido comprobar que uno de cada tres individuos atacados por la Sífilis Latente, escapa a los graves peligros de la Sífilis Tardía Sintomática, por efecto de la reacción orgánica misma.

El pronóstico de la Sífilis Latente debe ser desde luego reservado porque se ha comprobado que el 15% de los enfermos tarde o temprano presentarán Sífilis cardio-vascular; un 6% dan lúes nerviosas; un 1% dan lúes viscerales y un 15% formas cutáneo mucosas. Según estadísticas norteamericanas el 61% de los con-

yuges están infectados. Se comprende que el pronóstico debe ser reservado.

Pueden ser estas sífilis contagiosas, ya que los treponemas viven en una forma quieta, latente, pero no quiere decir que estén muertos. Por cualquier debilitamiento, originarán lesiones tipo *tardío o reciente*, según los casos, que son infectantes y que pueden ocasionar nuevas víctimas.

El por qué del Tratamiento:

En estas sífilis se hace el tratamiento para evitar el contagio a las demás personas y para impedir la posibilidad de los graves accidentes de la Sífilis Tardía.

Importancia de los Surveys:

Por estadísticas también, se ha podido comprobar que un 50% de personas con Sífilis Latente ignoran que están enfermos y no dan evidencia de haber padecido chancre u otra manifestación. Salta a la vista la importancia de los exámenes masivos llevados a cabo en las Encuestas Serológicas (Surveys). Existe la llamada Latencia Clínica; es la que se observa en las madres que han dado a luz un niño con Sífilis Congénita; al examinarse la sangre de estas madres encontramos que la reacción es negativa, que ellas no tienen ningún signo de sífilis pero que sin embargo al tener un niño con Sífilis Congénita típica, no sólo por la reacción sino por los síntomas, evidencian que albergan focos virulentos de espiroquetas que contagiaron a sus hijos. Decimos que esas madres deben ser tratadas porque tarde o temprano serán víctimas de las graves consecuencias de la Sífilis Tardía Latente, y para que no engendren más hijos con lúes congénita.

La trabajadora Social que tiene que estudiar primero la Historia Clínica del paciente que va a entrevistar y sabe que ese enfermo en realidad está negativo pero que tuvo su Sífilis y que el tratamiento de esa Sífilis fue inadecuado, porque fue incompleto, y sabe además que hay una cantidad de enfermos con Sífilis que aparentemente están en buena salud, pero que no han tenido tratamientos adecuados, debe convencer y explicar a los pacientes que deben tener constancia, las consecuencias graves de interrumpir el control. Hay que explicarles que la Sífilis es una enfermedad que va por periodos de actividad y de inactividad, por etapas; a veces la reacción puede estar negativa, pero sin embargo hay síntomas que sólo el médico puede verlos. Hay que instruir

al paciente que de no curarse, los hijos engendrados tienen probabilidades de ser anormales, hidrocefálos o pueden nacer muertos. Es de mucha importancia para la Trabajadora Social saber interpretar los resultados de los exámenes de sangre en los casos de Sífilis Latente, porque este es el punto cardinal de los que abandonan los tratamientos.

Tesis XII

PRUEBAS DE LABORATORIO Y SU INTERPRETACION

Campo Oscuro, Reacciones Serológicas

Las pruebas de laboratorio para diagnosticar la sífilis, en general, descansan sobre dos procedimientos: (1°), la demostración del organismo causal, y (2°), la producción en el organismo del huésped de una sustancia parecida a un anticuerpo llamada reagina.

La demostración del organismo causal (por examen al campo oscuro) es útil clínicamente sólo para la sífilis primaria, secundaria y reciente congénita; en estos períodos el *Treponemas pálido* puede ser hallado en: el chancro, el ganglio linfático, la piel, las membranas mucosas y el producto obtenido por el raspado del endotelio de la vena umbilical.

La demostración de la producción de reagina por el huésped (reacción serológica positiva) se lleva a cabo por la práctica de una o más pruebas serológicas para investigar sífilis, en la sangre del paciente. Estas pruebas y su utilidad e interpretación son descritas en el capítulo "Reacciones serológicas para investigar sífilis".

Examen al campo oscuro

El examen al campo oscuro es un procedimiento importante en la sífilis primaria, secundaria y congénita reciente, porque permite al médico llegar a un diagnóstico positivo en un tiempo relativamente corto. El tratamiento local o general, adecuado o inadecuado, causa la desaparición del organismo en las lesiones; sin embargo, en ocasiones el tratamiento puede ser seguido por la recaída con reaparición de lesiones infecciosas que pueden ser positivas al campo oscuro.

El tratamiento no debe ser iniciado hasta que el diagnóstico sea confirmado por el examen al campo oscuro o por los resultados positivos de reacciones serológicas repetidas.