

una úlcera. El divieso es muy doloroso, en cambio el chancro sífilítico raramente duele, salvo que se haya infectado; el divieso supura abundantemente a los pocos días; en él no hay espiroquetas pálidas.

El diagnóstico diferencial se hará con las otras excoiaciones traumáticas sexuales por ejemplo: las debidas a los maltratamientos de contactos, pero éstas no tienen ningún carácter del chancro sífilítico y sanan en tres o cuatro días.

En lo concierne al diagnóstico de la Sífilis Reciente Sintomática Adquirida hay un dogma clásico que no debe olvidarse "toda lesión de los órganos sexuales debe conceptuarse como sífilítica mientras no se pruebe lo contrario."

La urgencia de un diagnóstico precoz estriba en que los tratamientos durante la primera semana de un chancro sífilítico dan un cien por ciento de éxito.

#### Tesis V

### SIFILIS RECIENTES SINTOMATICAS ADQUIRIDAS

#### (S. R. S. A.) ETAPA SEGUNDA

DEFINICION: Contagiosidad.

MANIFESTACIONES:

- I Generales.
- II Cutáneas.

SIFILIDES: Diversas Formas:

- a) Maculosas (Roseola) (diagnóstico diferencial).
- b) Maculo-papulosa (diagnóstico diferencial).
- c) Papulosas (diagnóstico diferencial).
- d) Pustulosas.
- e) Papulo-costrosas (rupias).
- f) Psoriasiformes
- g) Foliculares-Alopecia

Según la forma se les clasifica en Discoides y Corimbitormes.

La Leucomelanodermia del cuello (Collar de Venus.)

**Definición:**

Después de un período de latencia que dura de 2 a 4 semanas van a comenzar a aparecer las manifestaciones que se traducen por la reacción individual a la invasión microbiana. Al respecto influye mucho la clase de terreno, es decir, la individualidad del enfermo, la raza, la constitución, la resistencia orgánica. Así por ejemplo en las personas de piel blanca aparecen con más o menos frecuencia manifestaciones del tipo cutáneo mucoso semejantes, en cambio, en personas morenas cuesta diagnosticar esas manifestaciones que adquieren muy diversos caracteres. En personas muy debilitadas también se va a presentar de muy diversas formas.

**Contagiosidad:**

La mayoría de las lesiones del período secundario son muy contagiosas en especial las manifestaciones húmedas. Se exceptúa alguna otra erupción que ha sido clasificada de tipo alérgico y en las cuales la determinación o la búsqueda del treponema es infructuosa.

**Manifestaciones generales:**

Reacción General: éstas pueden comenzar por temperaturas, o ser apiréticas, malestar, dolores articulares, óseos y musculares, quebrantamiento, debilidad, vértigos, perturbaciones de la visión, etc. Esto denota que hay un período de diseminación. Todos estos síntomas corresponden a una verdadera intoxicación. Si estos microbios atacan determinados órganos pueden producir en este período precoz, verdaderas sífilis viscerales. En cuanto al aparato digestivo veremos que el enfermo tiene falta de apetito, lengua blanca, el hígado se le afecta y puede presentarse una hepatitis que se manifiesta por una ictericia. Del lado del sistema cardiovascular precozmente puede haber perturbaciones circulatorias tales como palpitaciones, disnea, arritmia. En el sistema nervioso pueden ocurrir raquialgias o dolores de la nuca, cefaleas o dolores persistentes de cabeza, verdaderas neurosis como la neurastenia y la histeria, hasta llegar muchas veces a entidades mórbidas graves como lo son las psicosis o enfermedades mentales.

**Manifestaciones cutáneas:**

Al diseminarse el treponema hay una invasión primero de la sangre, pero como el treponema es un organismo anaerobio (es decir, que no le gusta el oxígeno) permanece poco en ese vehícu-

lo orgánico y se dirige a los órganos de su predilección, entre ellos la piel y sus derivados. Produce en la epidermis una especie de vacunación al principio, que se va a manifestar:

1) **Período maculoso:** Es una erupción de diversas formas generalizada que va a localizarse en el pecho, en los brazos, en el rostro, en el dorso, a veces en la palma de las manos y de los pies. Tiene como particularidad que son manchitas pequeñas como el tamaño de una lenteja, no pican, no duelen, desaparecen después sin dejar la menor traza; no son sobresalientes, de color rosado (por eso se le ha dado el nombre de roseolas). Hay que hacer el diagnóstico diferencial con otras enfermedades que también dan erupciones muy parecidas, principalmente la fiebre tifoidea. Las denominadas manchas rosadas de la dotenenteria o fiebre tifoidea se asemejan bastante a la roseola sifilítica; pero en esos enfermos hay otros síntomas que denotan la infección por bacilos de Eberth; hay en ellas temperaturas muy altas, síntomas de orden gastro-intestinal, la temperatura tiene curvas características, etc. El diagnóstico es fácil con solo pensar y mediante la reacción de Widal. Hay otra enfermedad de la piel la pitiriasis rosada que se parece a la roseola; pero las muchas en ese caso están localizadas más que todo en los pliegues de flexión. Hay algunas otras erupciones de tipo medicamentoso muy semejantes a la roseola, así como fiebres eruptivas (el sarampión sobre todo).

2) **Maculo-papulosa:** En esta forma hay muchas manchas rosadas pero algunas de ellas son salientes, sobre elevadas. La localización puede ser la misma que de las máculas simples.

3) **Papulosas:** Francamente salientes y a veces ligeramente infiltradas, localizadas en casi todo el cuerpo. Hay que hacer el diagnóstico diferencial con la urticaria, pero en esta última afección hay un prurito intenso (una picazón) que es transitorio.

4) **Ulcerosa:** Se observan principalmente en enfermos de baja resistencia. Hay ulceraciones diseminadas por todo el cuerpo; pueden optar las formas de la viruela y de la varicela, por eso algunos también le llaman vario-liformes.

5) **Erosivo-costrosa:** Procesos proliferantes que pueden o no ser húmedos y que se observan de preferencia también en personas de poca resistencia, mal nutridos. Cuando son procesos duros, verrucosos pueden constituir lo que se llama la rupia sifilítica, frecuente a veces en las razas de color. Si estos procesos adoptan la forma de escamas y tienen localización simétrica en los codos y en ciertas regiones como la cara interna de los mus-

los y aún en el rostro constituyen la forma de **sifilides-psoriasiformes**. Con el nombre de sifilides denominamos todas las manifestaciones cutáneo-mucosas del período secundario y del terciario o tardío. Si éstas se asemejan a determinadas enfermedades de la piel reciben la misma nomenclatura.

Hay una enfermedad de la piel que se llama Psoriasis que consiste en procesos secos, costrosos que descaman. Hay manifestaciones de la piel del período secundario y del terciario morfológicamente análogas a la psoriasis, por eso se les denomina **sifilides-psoriasiformes**.

Son tan variadas las erupciones y procesos cutáneo-mucosos de las sífilis 2ª y 3ª que en toda afección de la piel, sin excepción, se impone la investigación de la Sífilis al efectuarse el diagnóstico diferencial. Así, pues, toda dermatosis, cualquiera que sea su naturaleza o aspecto, su forma o su inicio, debe traer consigo la investigación de las reacciones para ver si hay o no lúes.

6) **Alopecia Sifilítica:** Es la caída del pelo ya sea de las cejas, las pestañas, del cráneo o de cualquier parte del cuerpo. Se debe a que el treponema ha invadido el folículo piloso. La alopecia tiene una significación diagnóstica importante. La caída del pelo sifilítico se ve más que todo en las cejas, en la región occipital y en las dos temporales; son verdaderas placas o zonas desprovistas de pelo. La pérdida del  $\frac{1}{3}$  distal de la ceja adquiere una apariencia especial simbólicamente designada con el expresivo nombre de "El hachazo de la ceja".

7) **Leucomelano-dermia:** Se observa en el cuello, en especial de las mujeres morenas, cierto moteado, zonas pigmentadas y no pigmentadas, dando la apariencia como de un encaje; es lo que los antiguos denominaban en un sentido figurado el "Collar de Venus". Es una alteración de la dermis y la epidermis provocada por la invasión del Treponema.

Las manifestaciones dérmicas (nodulares, erosivas, costrosas, etc.), se agrupan con frecuencia dando figuras geométricas; si son en discos se les llama **discoides**; si son en forma de corimbo se les denomina **corimbiformes**.