
Labrador K.M.*, Mojica
E.T.* Rodríguez C.*
Arias A.F⁺, Socorro R.⁺⁺

*Médicos internos II universidad de
Santander
+Infectólogo Pediatra
++Ginecoobstetra

HOSPITAL UNIVERSITARIO
ERASMO MEOZ

CÚCUTA
2021

PREVALENCIA DE SIFILIS GESTACIONAL EN MATERNAS COLOMBIANAS VS MIGRANTES ATENDIDAS DURANTE PARTO O CESÁREA EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ DURANTE EL AÑO 2020

RESUMEN

Introducción: La sífilis es una enfermedad de transmisión sexual, pero también producirse la infección fetal y consta de diferentes etapas: periodo de incubación, sífilis primaria, sífilis secundaria (precoz y tardía), periodo de latencia y sífilis terciaria. Se considera con sífilis gestacional (SG) a toda mujer que sea diagnosticada con esta infección durante el embarazo, en puerperio o posterior a un aborto menor a 40 días. En Colombia se presentó un incremento progresivo en la incidencia de SG, pasando de 1,1 casos por cada 1 000 nacidos vivos más mortinatos en el 2016, a presentar una incidencia de 2,8 casos por cada 1 000 nacidos vivos más mortinatos en el 2020. **Objetivos:** Exponer la prevalencia de sífilis gestacional en maternas colombianas vs migrantes que ingresaron en el año 2020 al Hospital Universitario Erasmo Meoz, categorizar el trimestre en que se da la captación para la primera prueba treponémica y estimar el número de casos de sífilis gestacional diagnosticados por primera vez y número de reinfecciones en las pacientes estudiadas. **Metodología:** Se seleccionó una muestra significativa de 255 casos de pacientes con diagnóstico de Sífilis Gestacional (evento 750), posteriormente se hace el ajuste 6 “Descartado”, ajuste D “Descartado por error de digitación” y 0 “No aplica” quedando un total de 248 casos a estudiar.

Palabras clave: Sífilis Gestacional, reinfección, control prenatal

ABSTRACT

Syphilis is a sexually transmitted disease, but also fetal infection occurs and consists of different stages: incubation period, primary syphilis, secondary syphilis (early and late), latency period and tertiary syphilis. Gestational syphilis (GS) is considered to be any woman who is diagnosed with this infection during pregnancy, in the puerperium or after an abortion of less than 40 days. In Colombia there was a progressive increase in the incidence of OS, going from 1.1 cases per 1000 live births plus stillbirths in 2016, to presenting



an incidence of 2.8 cases per 1000 live births plus stillbirths in 2020. **Objectives:** To expose the prevalence of gestational syphilis in Colombian mothers vs migrants who entered the Erasmo Meoz University Hospital in 2020, categorize the trimester in which uptake for the first treponemal test occurs and estimate the number of cases of gestational syphilis diagnosed by first time and number of reinfections in the patients studied. **Methodology:** A significant sample of 255 cases of patients with a diagnosis of Gestational Syphilis (event 750) was selected, then adjustment 6 "Discarded", adjustment D "Discarded due to typing error" and 0 "Not applicable" is made, leaving a total of 248 cases to study





INTRODUCCIÓN

La sífilis gestacional es una enfermedad infecciosa sistémica que afecta la salud pública en América latina. Su forma de transmisión es la vía sexual, y la materno fetal, y se produce por la inoculación de la espiroqueta *Treponema pallidum*, la cual ingresa por las abrasiones de la mucosa. En 2010, la OPS aprobó la Estrategia y el Plan de Acción para la eliminación de la Transmisión Materno Infantil del VIH y Sífilis Congénita en las Américas para el 2015 con el fin de mejorar la prevención y el control de la enfermedad; por tal razón en Colombia venía un descenso de esta enfermedad, entre 2008 y 2012 las gestantes presentaron resultados positivos para sífilis gestacional del 0,9% al 0,5%. La sífilis gestacional tiene unos indicadores importantes en la detección como son el control prenatal y las pruebas de laboratorio.¹

En Colombia se presentó un incremento progresivo en la incidencia de SG, pasando de 1,1 casos por cada 1 000 nacidos vivos más mortinatos en el 2016, a presentar una incidencia de 2,8 casos por cada 1 000 nacidos vivos más mortinatos en el 2020.²

Actualmente hay más de un millón de migrantes venezolanos, de los cuales, cerca de la mitad son irregulares o están en vía de regularización, y de ellos, aproximadamente la mitad son mujeres en edad reproductiva. Debido a lo anterior, Colombia le ha ofrecido a los migrantes servicios sanitarios, viéndose esto reflejado en la cantidad de partos atendidos por la red hospitalaria pública que durante el año 2018 atendió más de 3.000 partos de venezolanas, un incremento de

cuatro veces con respecto al año anterior, aumentando también en número de reportes de sífilis gestacional a nivel nacional.³

En los últimos años se ha observado un aumento en el ingreso de pacientes con sífilis gestacional en la ciudad de Cúcuta, con un aumento de la prevalencia de sífilis gestacional en el 2020 en Norte de Santander de 11,3 por cada 1000 nacidos vivos, que conlleva a complicaciones como la sífilis congénita, muerte fetal tardía, prematuridad, y muerte neonatal.⁴

METODOLOGÍA

Este proyecto es de tipo retrospectivo pues se va a realizar un análisis de historias clínicas de pacientes que fueron atendidas durante el 2020 que cuentan con los parámetros incluyentes para hacer parte de esta investigación, su nivel descriptivo se va a realizar con un análisis a partir de una realidad dada como lo es la infección por Sífilis en gestantes dentro del Hospital Universitario Erasmo Meoz (HUEM), por lo que nos planteamos la siguiente pregunta: ¿Cuántos casos de sífilis gestacional se encontraron en los partos atendidos en el Hospital Universitario Erasmo Meoz durante el año 2020?

De la base de datos aportada por el HUEM se tomó una muestra significativa de 255 casos de pacientes con diagnóstico de Sífilis Gestacional (evento 750), posteriormente se realiza el ajuste 6 “Descartado”, ajuste D “Descartado por error de digitación” y 0 “No aplica” quedando un total de 248 casos. y se realizará la tabulación para recolectar información con el fin de dar respuesta a los objetivos del proyecto.

DISCUSIÓN

Durante el año 2020 se realizaron 2621 cesáreas y se atendieron 3522 partos espontáneos, de lo anterior se encontró que un total de 248 maternas estaba infectada con Sífilis siendo el 90% (224) de nacionalidad Venezolana y el 10% (24) Colombianas.

Por medio de la revisión de todas las historias clínicas obtenidas, se encontró que solo 137 se realizaron al menos 1 control prenatal, lo cual se ve reflejado en el diagnóstico de la enfermedad de forma tardía. En la siguiente tabla se puede observar el trimestre en que fue realizada la primera prueba treponémica en las pacientes estudiadas, siendo el último trimestre el que mayor número de diagnósticos probables se realizaron. Tabla 1

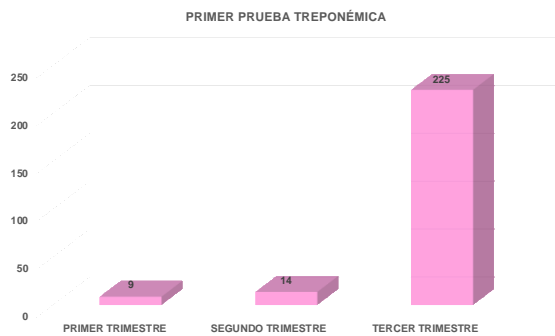


Tabla 1.

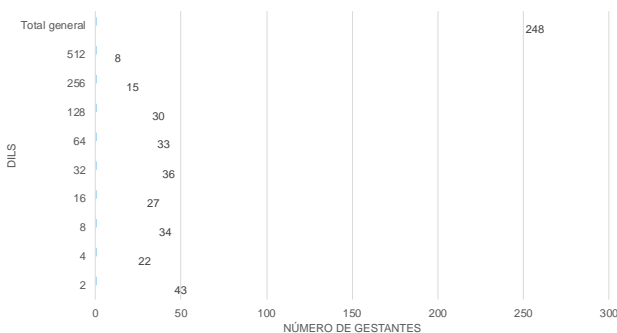


Tabla 2. Resultado de pruebas no treponémicas realizadas a las 248 pacientes del

Cumpliendo con el tercer y último objetivo, se logró identificar por medio de la matriz de datos obtenida con el HUEM, que un 88% de maternas fueron diagnosticadas con Sífilis Gestacional por primera vez mientras que un 12% tuvo reinfección de la misma. Tabla 3.

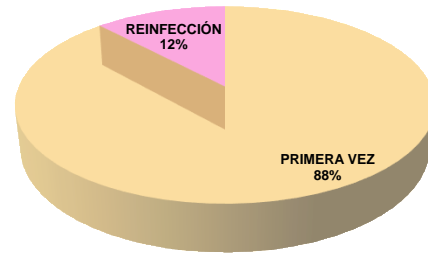



Tabla 3.

En norte de Santander se esperaba un acumulado de 233 casos de SG confirmados, sin embargo durante el año 2020 se reportaron 458 eventos en el SIVIGILA siendo esta una diferencia significativa en la semana epidemiológica 52.


CONCLUSIONES


1. Durante el año 2020 se atendieron 248 casos confirmados de Sífilis Gestacional entre maternas colombianas y migrantes.
2. La pobre captación de maternas para el control prenatal se vio reflejada en que en el 91% de los casos estudiados el diagnóstico de la infección por Sífilis Gestacional se realizó en el tercer trimestre de embarazo.
3. El Hospital Universitario Erasmo Meoz cumple un papel muy importante a la hora de la realización del control epidemiológico de Sífilis Gestacional en el departamento puesto que durante el año 2020 reportó 248 (54%) casos confirmados al SIVIGILA de un total



de 458 eventos 750 en Norte de Santander.

BIBLIOGRAFIA

1. Fernández-Niño JA, Rojas-Botero ML, Bojorquez-Chapela I, Giraldo-Gartner V, Sobczyk RA, Acosta-Reyes J, et al. Situación de salud de gestantes migrantes venezolanas en el Caribe colombiano: primer reporte para una respuesta rápida en Salud Pública. *Rev Univ Ind Santander Salud*. 2019; 51(3): 208-219. doi: <http://dx.doi.org/10.18273/revsal.v51n3-2019004>
 2. Instituto Nacional de Salud. Boletín Epidemiológico Semana 30 del 2020. https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/BoletinEpidemiologico/2020_Boletin_epidemiologico_semana_30.pdf
 3. Strategy and Plan of Action for Elimination of Mother-to-Child Transmission of HIV and Congenital Syphilis: Regional Monitoring Strategy. 3rd Edition 2013
 4. Padoviino, C., Rosseto de Oliveira, R. and Peloso, S., 2018. Sífilis en la gestación: asociación de las características maternas y perinatales en una región del sur de Brasil. *Brasil*. Disponible en: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v26/es_0104-1169-rlae-26-e3019.pdf
 5. Herrera Gomez, V., Rodriguez Dominguez, L., Febles Tardío, L. and Gómez Cuervo, J., 1997. Incidencia de la sífilis durante el embarazo. *Cuba*.
 6. Errol R Norwitz, MD, PhD, MBA, Charles B Hicks, MD. Syphilis in pregnancy. In: UpToDate, Oct 2021.
 7. Domingues, Carmen Silvia Bruniera et al. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis congênita e criança exposta à sífilis. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* [online]. v. 30, n. spe1 [Accedido 20 Noviembre 2021], e2020597. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S1679-4974202100005.esp1>. ISSN 2237-9622. <https://doi.org/10.1590/S1679-4974202100005.esp1>.
 8. Camacho-Montaña Andrés Mauricio, Niño-Alba Reinaldo, Páez-Castellanos Edgar. Sífilis congénita con hídrops fetal: reporte de cuatro casos en un hospital general de referencia en Bogotá, Colombia entre 2016- 2020. *Rev Colomb Obstet Ginecol* [Internet]. 2021 June [cited 2021 Nov 20]; 72(2): 149-161. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74342021000200149&lng=en. Epub June 30, 2021. <https://doi.org/10.18597/rcog.3591>.
 9. E. Leal??, S. Campos, I. Pardo, M. Vázquez-Rodríguez, E. García-Jiménez, E. Moral. Sífilis y Embarazo. *Servicio de Ginecología y Obstetricia, Complejo Hospitalario de Pontevedra, Pontevedra, España*
 10. Sistema General de Seguridad Social en Salud, Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica (GPC) basada en la evidencia para la atención integral de la sífilis gestacional y congénita. Bogotá, Colombia 2014.
 11. Ministerio de salud y protección social: resolución número 1314 de 2020. [online] p.2. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%201314%20de%202020.pdf [Accessed 5 May 2021].
- 

- 
12. Ministerio de salud y protección social resolución número 3 512 de 2019. [online] p1; disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolucion%20No.%203512%20de%202019.pdf> [Accessed 5 May 2021].
 13. Congreso de la Republica de Colombia. 1993. Ley numero 100 de 1993 (Diciembre 23). [online] Available disponible en : <<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-100-de-1993.pdf>> [Accessed 5 May 2021].
 14. Ministerio de Salud: resolucio numero 00412 de 2000. [online] p.1. Disponible en:http://www.saludcolombia.com/actual/htmlnormas/Res412_00.htm#:~:text=Art%C3%ADculo%20%20C2%B0.,evitando%20secuelas%20incapacidad%20y%20muerte.> [Accessed 5 May 2021].
 15. Resolución número de 00552127 dic. 2013. [online] Disponible en : <<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-5521-de-2013.pdf>> [Accessed 5 May 2021].
 16. Maida Arando Lasagabaster, Luis Otero Guerra. Sífilis. Unidad ITS Hospital Vall d'Hebron, Barcelona, España. 2018
 17. Ministerio de Salud. Seguimiento estadístico N° 26. Migrantes Venezolanos en Colombia. Corte 31 de diciembre de 2018; 2019.
 18. Instituto Nacional de Salud. Informe De Evento Sífilis Gestacional Y Sífilis Congénita, Colombia, 2020. Proceso de vigilancia y análisis del riesgo en salud pública.
 19. Instituto Nacional de Salud. Boletín Epidemiológico Semana 53 del 2020. https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/BoletinEpidemiologico/20_Boletin_epidemiologico_semana_53.pdf