



950 - DIFERENCIAS EN LA PRESENTACIÓN Y DESENLACE DE EPISODIOS POSTERIORES DE SÍFILIS EN PERSONAS QUE VIVEN CON VIH

Ana Nieto de Pablos¹, Paula Celis Sánchez¹, María del Carmen Rebollo Najera¹ y José L. Casado²

¹Medicina Interna, Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid, España. ²Enfermedades Infecciosas, Hospital Universitario Ramon y Cajal, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: El impacto de un primer episodio de sífilis en el curso de episodios subsiguientes en personas que viven con VIH (PVVIH) sigue siendo motivo de debate y representa un interés clínico relevante.

Métodos: Se realizó un estudio de cohorte prospectivo que analizó 348 episodios de sífilis en 175 PVVIH con seguimiento regular (12,5 personas-año) en una Unidad de VIH de un hospital terciario. La detección de sífilis se realizaba rutinariamente cada 6-12 meses en todos los casos, incluyendo visitas no programadas ante sospecha clínica de sífilis u otras infecciones de transmisión sexual.

Resultados: En el primer diagnóstico, la mediana de edad fue de 48 años, el 99% eran hombres, el Nadir de linfocitos CD4+ fue de 303 células/?L, y el 99% recibía tratamiento antirretroviral con supresión virológica. Se observó una caída en el recuento de CD4+ (-10 células/?L) y en la relación CD4/CD8 (-0,04) en el momento del diagnóstico de sífilis. Durante una mediana de seguimiento de 35 meses (3,6 personas-año), casi la mitad de los participantes presentó más de un episodio de sífilis (dos episodios: 91 pacientes, 26%; tres o más episodios: 82 pacientes, 24%). La forma clínica de presentación se modificó con el número de episodios (sífilis primaria disminuyó del 17% al 9%; sífilis secundaria del 17% al 8% en el tercer episodio). Sin embargo, la proporción de casos diagnosticados en fase latente precoz se mantuvo estable, probablemente debido al estrecho seguimiento clínico. La presentación serológica fue similar en los episodios sucesivos (RPR mediana 1:32 en los tres primeros episodios, con una tendencia a títulos más elevados en los posteriores), al igual que la disminución de CD4+ (-9 vs. -11 células/?L en el primer y segundo episodio), relación CD4/CD8, tiempo hasta respuesta serológica inicial (5,5 vs. 5,9 meses), y tiempo hasta negativización del RPR (con tendencia decreciente: 19 vs. 16 vs. 12 meses; $p = 0,12$). Es relevante destacar que la tasa de estado serofast fue similar entre episodios (37 vs. 46 vs. 50%), pero con una duración significativamente menor del estado serofast en el tercer o posteriores episodios ($p = 0,012$, *log-rank*).

Syphilis diagnosis	1 st episode	2 nd episode	? 3 rd episode
N = 175	N = 91	N = 82	
Mean age (years. range)	48 (19-79)	48 (20-80)	50 (28-70)

Sex male at birth	174 (99)	91 (100)	82 (100)
Risk practice for HIV infection			
Former IVDU	3 (2)	1 (1)	-
MSM	165 (94)	89 (98)	82 (100)
Nadir CD4+ count (cells/?L)	303 (193-420)	307 (181-422)	307 (167-421)
Nadir CD4/CD8 ratio	0.43 (0.24-0.6)	0.42 (0.23-0.58)	0.37(0.26-0.55)
Time of HIV infection (months.median)	101 (27-163)	89 (42-169)	73 (29-158)
cART at syphilis diagnosis	171 (98)	91 (100)	82 (100)
Time on current cART (months)	100 (27-163)	89 (42-169)	74 (29-158)
CD4+ count previous to 1 st syphilis episode (cells/mcL)	686 (531-920)	716 (499-900)	721 (538-946)
Previous CD4/CD8 ratio	0.77 (0.9-1.02)	0.76 (0.52-1.12)	0.88 (0.58-1.17)

Conclusiones: Un episodio previo de sífilis podría modificar el cuadro clínico de episodios posteriores; sin embargo, no parece alterar la presentación serológica ni la evolución inmunológica frente a nuevas infecciones por *Treponema pallidum*. La menor duración del estado serofast en episodios repetidos sugiere un papel modulador de la inmunidad adquirida.