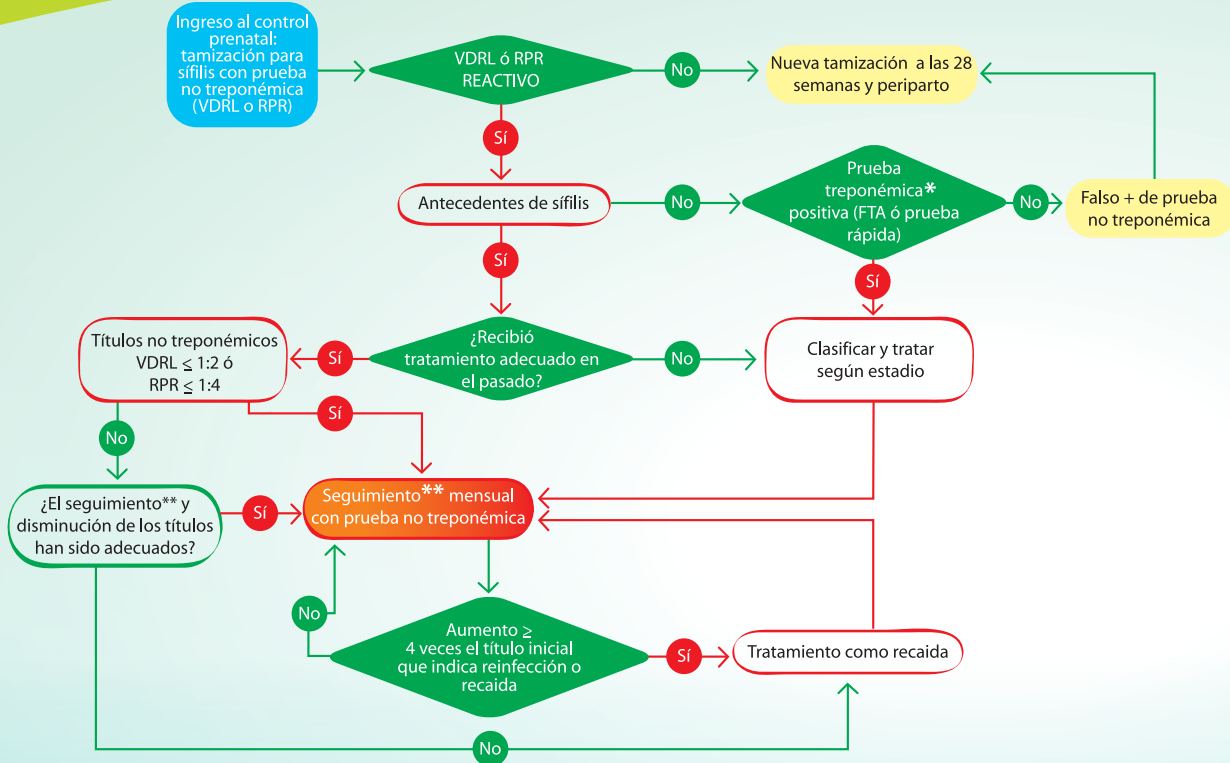


# Diagnóstico y manejo de la sífilis gestacional



\*Si la prueba treponémica no está disponible, el resultado no es oportuno, o la paciente no es confiable, trátela como sífilis latente indeterminada.

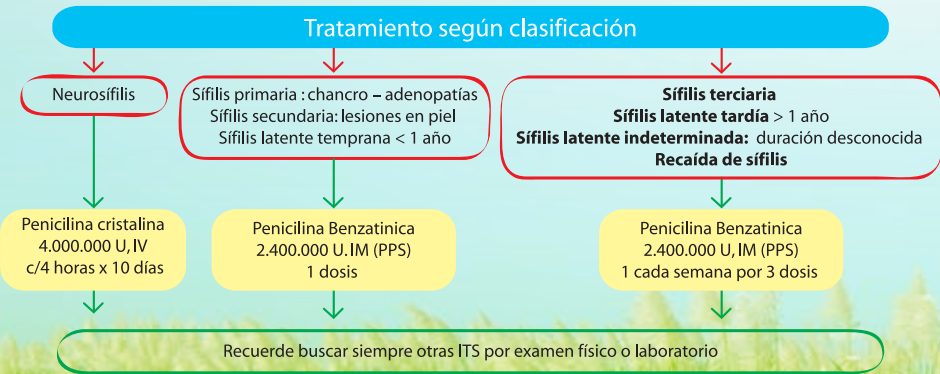
### Manejo de contactos

- Contacto sexual en los últimos 90 días antes del diagnóstico de sífilis primaria, secundaria o latente temprana o latente indeterminada con títulos > ó = 1:32

→ Tratamiento presuntivo (Aunque VDRL no reactivo)
- Contacto sexual antes de los últimos 90 días del diagnóstico de sífilis primaria, secundaria o latente temprana; ó contacto sexual a largo plazo de pacientes con sífilis latente

→ Tratamiento según resultado de VDRL
- Si no se puede hacer serología inmediatamente ó no se puede hacer seguimiento

→ Tratamiento presuntivo



### \*\* Seguimiento materno

En el embarazo realizar serología cada mes  
Después del parto realizarla a los 3, 6 y 12 meses postratamiento

**Recuerde: la disminución de los títulos es muy lenta. Vigile que no aumenten los títulos más de 2 diluciones (4 veces) con respecto al valor inicial**

**Disminución esperada de los títulos**  
Sífilis primaria y secundaria:  
2 diluciones (4 veces título inicial) a los 6 meses  
Latente temprana: 2 diluciones en 1 año  
Latente tardía: 2 diluciones en > 1 – 2 años