

Neurosífilis

Indicaciones de punción lumbar

- Sífilis precoz con RPR >1:32
- Sífilis latente tardía
- Síntomas o signos de afectación neurológica en cualquier estadio
- Síntomas o signos de afectación oftálmica en cualquier estadio
- Sífilis terciaria
- Control tratamiento neurosífilis
- Fracaso terapéutico:
 - Primaria y secundaria: disminución RPR 4 veces a los 6 meses y 8 veces a los 12 meses
 - Latente precoz: disminución RPR 4 veces a los 12 meses
- VIH positivos con sífilis tardía
- Sospecha de sífilis congénita

Estudio líquido ceforraquideo

- Pleocitosis > 5-10 mononucleares/ μ L (**Recuento leucocitos**)
- Proteinorraquia > 45 mg/dL (**Proteínas totales**)
- **VDRL** positivo (sensibilidad 75% y especificidad 99%)
- **FTA-ABS** positivo (sensibilidad 100% y especificidad 95%)

Existencia de 2 o más de los anteriores criterios

FTA-ABS negativo descarta la neurosífilis

Neurosífilis

Tratamiento

Disminución recuento leucocitario tras 6 meses o normalización a los 2 años

No

Reconsiderar tratamiento

Si

Curación

ABREVIATURAS:

RPR: Prueba de la reagína plasmática rápida.

VIH: Virus de la inmunodeficiencia humana. VDRL: Prueba de laboratorio para la investigación de enfermedades venéreas (floculación).

FTA-ABS: Absorción de anticuerpos totales treponémicos fluorescentes.

BIBLIOGRAFÍA: 21, 88, 142, 154, 204, 271.