

Sífilis ocular asociada a VIH: una serie de casos y ¿una alerta clínica?

Ocular syphilis associated with HIV: a case series, and ¿a clinical alert?

Jaime Antonio Collins-Camones^{1,a},
Robert Antonio Chirinos-Yunis^{2,a,b}

Collins-Camones J, Chirinos-Yunis R. Sífilis ocular asociada a VIH: una serie de casos y ¿una alerta clínica?. Rev Soc Peru Med Interna. 2023;36(1): 49 - 50. <https://doi.org/10.36393/spmi.v36i1.720>

Sr. editor:

Creemos que será de interés para los lectores de la revista de la SPMI presentar una reciente serie de casos de sífilis ocular asociada a pacientes con el virus de inmunodeficiencia adquirida humano (VIH) como alerta clínica en el marco de la pandemia de la COVID-19.

La sífilis ocular es una manifestación clínica documentada, pero infrecuente. Su presentación clínica es más grave en pacientes VIH-positivos.¹ No obstante, en los últimos lustros de nuestra práctica clínica hospitalaria, no habíamos observado estos casos (y menos en serie). Por ello, presentamos tres casos clínicos consecutivos de sífilis ocular asociados a infección por el VIH, los cuales fueron hospitalizados entre diciembre de 2021 y enero de 2022 en el Servicio de Infectología del Hospital Nacional EsSalud Guillermo Almenara Irigoyen. Las características clínicas de los tres casos se presentan en la Tabla 1. En ningún caso, hubo otras enfermedades crónicas preexistentes. La infección por el VIH fue confirmada mediante la técnica de inmuno-transferencia en los tres casos, luego del diagnóstico de la sífilis. La manifestación cutánea de la sífilis, en el primer y tercer casos, fueron unas máculas tanto en la palma de las manos como en la planta de los pies. Asimismo, el compromiso auditivo del segundo caso fue una hipoacusia bilateral neurosensorial. Los tres casos fueron tratados con ceftriaxona por vía intravenosa durante dos semanas, sin inconvenientes. No hubo disponibilidad de bencilpenicilina. La terapia antirretroviral (TAR) se inició luego de terminada la terapia con ceftriaxona. En el

segundo caso, se utilizó atazanavir reforzado con ritonavir ante la falta de raltegravir. La tomografía cerebral del segundo caso fue anormal. En esta prueba, hubo señales de inflamación en la leptomeninge temporal de forma bilateral, así como en ambos senos cavernosos a predominio izquierdo.

La serie de casos presentada está compuesta por tres evaluaciones de sífilis ocular como manifestación clínica principal al momento del diagnóstico de la infección por el VIH. La carga de la enfermedad ocular atribuible a la sífilis en estos casos se relacionó con una marcada inmunosupresión y con un tiempo de enfermedad prolongado, sobre todo en los dos primeros casos. La afectación de la estructura ocular por la sífilis en los tres casos fue variable, como se describe en la literatura.² Respecto a la terapia, los tres casos fueron tratados como neurosífilis, al considerar a la sífilis ocular como un subtipo de esta.² No obstante, el pronóstico no necesariamente es peor en pacientes coinfectados con VIH.¹ Aparte de ello, resulta pertinente señalar que la sífilis y la infección por el VIH pueden interactuar de dos formas. En primer orden, la sífilis primaria aumenta la probabilidad de infección por el VIH. En segundo orden, la coinfección con este virus aumenta la gravedad de la sífilis.³

Por otra parte, la sífilis en general y la sífilis ocular en particular no son enfermedades nuevas, pero sí reemergentes a nivel global. Los reportes sobre un incremento de su ocurrencia en los últimos años son claros en Norteamérica⁴, Europa⁵⁻⁸, Asia^{9,10} y nuestra región.¹¹

Las conductas sexuales de riesgo de las personas pueden haberse acrecentado en el contexto de la pandemia por la COVID-19, al deteriorarse el nivel socioeconómico de la población, lo que facilita una dinámica de propagación de enfermedades de transmisión sexual (ETS), como la sífilis. Esta es una hipótesis. Si a ello se suma una disminución de la capacidad de control por parte de las estrategias estatales de control de las ETS, el problema se puede complicar y agravar.

¹ Médico internista.

² Médico residente de enfermedades infecciosas y tropicales.

^a Servicio de Infectología, Departamento de Medicina Interna, Hospital Nacional EsSalud Guillermo Almenara Irigoyen, Lima, Perú.

^b Facultad de Medicina, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

**Tabla I.** Características clínicas de los pacientes con sífilis y VIH.

Características	Caso 1	Caso 2	Caso 3
Generales			
Edad en años	55	47	35
Sexo	Mujer	Varón	Varón
Enfermedad preexistente	Ninguna	Ninguna	Ninguna
Mes de hospitalización	Dic-2021	Dic-2021	Ene-2022
Del VIH			
Mes del diagnóstico	Nov-2021	Dic-2021	Ene-2022
Linfocitos T-CD4 ⁺ (células/ml)	21	51	204
Terapia antirretroviral ^a	FTC/TDF + RAL	FTC/TDF + ATV/r	FTC/TDF + RAL
De la sífilis			
Tiempo de enfermedad	Seis meses	Seis meses	Tres semanas
Compromiso ocular funcional	Ceguera OD ^b	Visión borrosa AO ^c	Baja agudeza visual
Compromiso ocular anatómico	Iridociclitis	Uveítis posterior (coriorretinitis), neuritis	Vitritis en AO
Compromiso extraocular	Cutáneo	Cutáneo, auditivo	Cutáneo
RPR ^d en sangre (diluciones)	128	64	256
RPR en líquido cefalorraquídeo (diluciones)	4	16	negativo
Tomografía multicorte cerebral	SAR ^e	Anormal	SAR
Terapia	Ceftriaxona	Ceftriaxona	Ceftriaxona

^a FTC/TDF: emtricitabina/fumarato de disoproxilo de tenofovir; RAL: raltegravir; ATV/r: atazanavir/ritonavir; ^b OD: ojo derecho;

^c AO: ambos ojos; ^d RPR: examen de reagina plasmática rápida; ^e SAR: sin alteración relevante.

Por último, en el contexto del TAR, la afectación ocular en pacientes VIH-positivos incluye infecciones como sífilis, herpes o tuberculosis, especialmente en regiones en vías de desarrollo.¹² En ese sentido, ante un problema inflamatorio que afecte cualquier estructura de la esfera ocular, debe tenerse presente a la sífilis y al propio VIH con el objetivo de intervenir tempranamente y mejorar el pronóstico de los pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Rasoldier V, Gueudry J, Chapuzet C, Bodaghi B, Muraine M, Tubiana R, et al. Early symptomatic neurosyphilis and ocular syphilis: A comparative study between HIV-positive and HIV-negative patients. *Infect Dis Now*. 2021 Jun;51(4):351-6. doi: 10.1016/j.medmal.2020.10.016.
- Emami S, Christakis PG. A masquerader epidemic: five heterogeneous ocular syphilis presentations. *Can J Ophthalmol*. 2022 Jun;57(3):e81-3. doi: 10.1016/j.jcjo.2021.08.008.
- Dutta Majumder P, Chen EJ, Shah J, Ching Wen Ho D, Biswas J, See Yin L, et al. Ocular Syphilis: An Update. *Ocul Immunol Inflamm*. 2019;27(1):117-25. doi: 10.1080/09273948.2017.1371765.
- Hamze H, Ryan V, Cumming E, Lukac C, Wong J, Muhammad M, et al. Human Immunodeficiency Virus Seropositivity and Early Syphilis Stage Associated with Ocular Syphilis Diagnosis: A Case-control Study in British Columbia, Canada, 2010-2018. *Clin Infect Dis*. 2020 Jul 11;71(2):259-66. doi: 10.1093/cid/ciz794.
- Wells J, Wood C, Sukthankar A, Jones NP. Ocular syphilis: the re-establishment of an old disease. *Eye (Lond)*. 2018 Jan;32(1):99-103. doi: 10.1038/eye.2017.155.
- Pratas AC, Goldschmidt P, Lebeaux D, Aguilar C, Ermak N, Benesty J, et al. Increase in Ocular Syphilis Cases at Ophthalmologic Reference Center, France, 2012-2015. *Emerg Infect Dis*. 2018 Feb;24(2):193-200. doi: 10.3201/eid2402.171167.
- Moramarcio A, Mallone F, Pirraglia MP, Bruscolini A, Giustolisi R, La Cava M, et al. Clinical Features of Ocular Syphilis: a Retrospective

Clinical Study in an Italian Referral Centre. *Semin Ophthalmol*. 2020 Jan 2;35(1):50-5. doi: 10.1080/08820538.2020.1723651.

- Yaici R, Balasiu A, MacKenzie CR, Roth M, Beseoglu K, Holtmann C, et al. Ocular Syphilis: Experience over 11 Years at a German Ophthalmology Reference Centre. *Ocul Immunol Inflamm*. 2021 Nov 19:1-7. doi: 10.1080/09273948.2021.1998547.
- Sun CB, Liu GH, Wu R, Liu Z. Demographic, Clinical and Laboratory Characteristics of Ocular Syphilis: 6-Years Case Series Study from an Eye Center in East-China. *Front Immunol*. 2022 Jun 10; 13:910337. doi: 10.3389/fimmu.2022.910337.
- Solaimalai D, Gupta A, George L, Manesh A, Karthik R, Sathishkumar D, et al. Upward trends of syphilis in the non-pregnant adults: A six-year report on clinical and epidemiological profile of syphilis from a tertiary care center, India. *Front Public Health*. 2022 Jul 26; 10:908591. doi: 10.3389/fpubh.2022.908591. PMID: 35958862.
- Pinto TVL, Gomes Neto AP, Cunha MN, Bernardino LM, Christo PP. Spectrum of ocular manifestations and visual outcomes of neurosyphilis among 53 patients. *Arq Neuropsiquiatr*. 2021 Jul;79(7):584-9. doi: 10.1590/0004-282X-ANP-2020-0332.
- Peters RPH, Kestelyn PG, Zierhut M, Kempen JH. The Changing Global Epidemic of HIV and Ocular Disease. *Ocul Immunol Inflamm*. 2020 Oct 2;28(7):1007-14. doi: 10.1080/09273948.2020.1751214.

CORRESPONDENCIA

Jaime Antonio Collins-Camones
jcollinslp@gmail.com

Fecha de recepción: 07-11-2022.

Fecha de aceptación: 23-01-2023.

Financiamiento: por los autores.

Conflicto de interés: ninguno, según los autores.

Participación de los autores: Ambos autores (JACC y RACY) concibieron la idea de realizar el trabajo; ambos participaron en la búsqueda bibliográfica, redacción del texto y aprobación de la versión final.