

CARACTERIZACIÓN DE MADRES Y RECIÉN NACIDOS CON SÍFILIS CONGÉNITA, ALOJADOS EN INTERNACIÓN CONJUNTA EN UNA MATERNIDAD DE LA CIUDAD DE CORRIENTES, EN EL PERÍODO ENERO A DICIEMBRE DE 2019

María de los Ángeles Soledad Romero (sol41818@gmail.com), Humberto Galeano (galeanohjpii@hotmail.com), Mirna Lorena Rott (mirnarott@live.com.ar), Emilce Elizabeth Villalba (emyvillalb@gmail.com), Fabián Adolfo Maldonado (f1a3b0i1an@hotmail.es)

Lugar de trabajo: Facultad de Medicina. Universidad Nacional del Nordeste. Corrientes. Argentina.

RESUMEN

Introducción: La sífilis congénita es una enfermedad, causada por *Treponema Pallidum*, de la cual se estima que el 90% de los recién nacidos de madres infectadas con sífilis no tratada adquirirá esta enfermedad. **Objetivo general:** Caracterizar a las madres y recién nacidos con sífilis congénita. **Objetivos específicos:** Indicar la frecuencia de casos de sífilis en las madres en el período enero a diciembre de 2019. Describir rangos de edad y procedencia de las madres. Identificar el número de controles prenatales, y la edad gestacional al momento del nacimiento y sexo de los recién nacidos sífilíticos. **Material y métodos:** Estudio descriptivo, cuantitativo, transversal y observacional. Se revisaron las historias clínicas perinatales de las madres que dieron a luz a sus hijos con sífilis congénita, siendo éstas el instrumento de recolección de datos. La población elegible fueron las madres que dieron a luz a sus hijos con esta enfermedad en un hospital de la ciudad de Corrientes, y la accesible estuvo conformada por madres y sus recién nacidos con sífilis congénita, alojados en internación conjunta en el Hospital Materno Neonatal "Eloisa Torrent de Vidal", en el período enero a diciembre de 2019. Las variables a analizar fueron la frecuencia de casos de sífilis, edad, procedencia y número de controles prenatales; la edad gestacional al momento del nacimiento y sexo de los recién nacidos. Para el procesamiento de datos, se utilizó una base de datos Excel y se utilizaron medidas de tendencia central y porcentajes, expresados en histogramas y gráficos circulares. **Resultados:** En el período analizado, de un total de 898 nacimientos, 91 embarazadas tuvieron hijos con sífilis congénita. La edad osciló entre los 20 a 29 años. En cuanto a los controles prenatales, el mayor porcentaje registró de 3 a 4 controles. La mayoría de las madres procedían de la ciudad de Corrientes, y la edad gestacional fue entre las 32 y 36 semanas, predominantemente de sexo masculino, y 43 de sexo femenino. **Conclusión:** Se sugiere la implementación de programas asistenciales que fomenten la prevención de las enfermedades de transmisión sexual y la promoción de la salud materna perinatal. **Palabras clave:** Sífilis. Embarazo. Recién nacido.

SUMMARY

Introduction: Congenital syphilis is a disease caused by *Treponema Pallidum*, of which it is estimated that 90% of newborns of mothers infected with untreated syphilis will acquire this disease. **Course objective:** To characterize mothers and newborns with SC. **Specific objectives:** Indicate the frequency of cases of syphilis in mothers in the period January to December 2019. Describe age ranges and origin of mothers. Identify the number of prenatal check-ups, and the gestational age at birth and sex of syphilitic newborns. **Material and methods:** Descriptive, quantitative, cross-sectional and observational study. The perinatal medical records of the mothers who gave birth to their children with congenital syphilis were reviewed, these being the data collection instrument. The eligible populations were mothers who gave birth to their children with congenital syphilis in a hospital in the city of Corrientes, and the accessible population was made up of mothers and their newborns with congenital syphilis, housed in joint hospitalization at the Hospital Materno Neonatal "Eloisa Torrent de Vidal", in the period January to December 2019. The variables to be analyzed were the frequency of syphilis cases, age, origin and number of prenatal controls; the gestational age at birth and sex of the newborns. For data processing, an Excel database was used and measures of central tendency and percentages were used, expressed in histograms and pie charts. Results: In the analyzed period, out of a total of 898 births, 91 pregnant women had children with congenital syphilis. The age ranged from 20 to 29 years. Regarding prenatal controls, the highest percentage registered 3 to 4 controls. Most of the mothers came from the city of Corrientes, and the gestational age was between 32 and 36 weeks, predominantly male, and 43 females. **Conclusion:** The implementation of assistance programs that promote the prevention of sexually transmitted diseases and the promotion of maternal perinatal health is suggested.

Keywords: Syphilis. Pregnancy. Newborn.

INTRODUCCIÓN

La sífilis es una enfermedad sistémica, de transmisión sexual, causada por *Treponema Pallidum*, caracterizada por presentar tres etapas clínicas y adquirida por el neonato vía transplacentaria de una madre que padece sífilis durante el embarazo. La probabilidad de infección sífilítica en el feto depende del estadio de la enfermedad en la madre y del momento de aparición de la infección materna en el embarazo, con gran frecuencia en infecciones tempranas no tratadas. Por lo general, la infección fetal no ocurre antes de la semana 16 de gestación debido a que la capa de Langhans del corión ejerce efecto de barrera protectora. La transmisión materno-fetal de la sífilis continúa siendo una causa importante de morbilidad perinatal: aproximadamente 80% de los casos no tratados desarrollarán eventos adversos graves como muerte in utero, parto prematuro, bajo peso al nacer, muerte

neonatal, muerte perinatal (a partir de las 22 semanas de edad gestacional hasta los 7 días de vida del neonato), o la enfermedad en el recién nacido.¹

Por otro lado, se ha visto un incremento paralelo entre la sífilis congénita y la adulta, atribuible a programas de control prenatal deficientes, uso de drogas ilegales, prostitución, infección por VIH, falla para realizar pruebas de tamizaje para sífilis y fallas en el control de una infección por sífilis, entre otros. Una mejoría en el control prenatal no solo es una inversión valiosa para los eventos adversos del embarazo sino que es un avance en supervivencia del niño y neonato.²

OBJETIVOS

Objetivo General

Caracterizar a las madres y recién nacidos con sífilis congénita asistidos en una maternidad pública entre enero a diciembre de 2019.

Objetivos Específicos

Identificar la frecuencia de casos de sífilis en las madres; describir rangos de edad de las madres y su procedencia; identificar el número de controles prenatales de las madres; describir edad gestacional al momento del nacimiento y el sexo de los recién nacidos sífilíticos.

MATERIAL Y MÉTODOS

Tipo de estudio descriptivo, cuantitativo, transversal y observacional. Se revisaron las historias clínicas perinatales (HCP) de madres que dieron a luz a sus hijos con sífilis congénita, siendo éstas el instrumento de recolección de datos. La población elegible se constituyó por las madres que dieron a luz a sus hijos con esta enfermedad en un hospital de la ciudad de Corrientes, y la accesible conformada por madres y sus recién nacidos con sífilis congénita, alojados en internación conjunta en el Hospital Materno Neonatal "Eloisa Torrent de Vidal", en el período enero a diciembre de 2019. Las variables analizadas fueron la frecuencia de casos de sífilis, edad, procedencia y número de controles prenatales en las madres; y se estudiaron la edad gestacional al momento de su nacimiento y sexo de los recién nacidos. Para el procesamiento de la información, se construyó una base de datos Excel y se utilizaron medidas de tendencia central y porcentajes, expresados en histogramas y gráficos circulares.

RESULTADOS

En el período comprendido entre enero a diciembre del año 2019, de un total de 898 nacimientos, se registraron 91 de embarazadas con sífilis que tuvieron a sus hijos con sífilis congénita (10,13% del total de nacimientos para el período mencionado). El rango de edad fue: entre 13 a 19 años: 17 madres, representando el 18,68% del total; entre 20 a 29 años: 61 madres, representando el mayor porcentaje con el 67,03% del total de casos y, por último, entre 30 a 38 años: 13 madres, siendo el 14,28% del total de casos revisados.

En relación a los controles prenatales, 35 mujeres tenían al menos 5 controles prenatales, determinando el 38,46% de embarazos suficientemente controlados; 51 madres registraron 3 a 4 controles prenatales, que no eran acordes en relación a la edad gestacional, por lo cual el 56,04% fueron embarazos insuficientemente controlados. Por último, 5 mujeres tuvieron 1 o 2 controles prenatales, representando el 5,49% de embarazos no controlados.

Del total de casos, 86 madres eran de la ciudad de Corrientes y 5 del interior de la provincia (94,5% y 5,4% respectivamente). En cuanto a la edad gestacional al momento del nacimiento de los recién nacidos con sífilis, 84 de estos nacieron entre las semanas 32 y 36 de gestación, por lo que se infiere que el 92,3% fueron prematuros, una de las complicaciones más frecuentes de la sífilis congénita. 7 nacieron entre las 37 y 41 semanas, representando el 7,69% del total de nacimientos. 48 fueron recién nacidos de sexo masculino, y 43 de sexo femenino.

DISCUSIÓN

En un estudio realizado en el Hospital Julio C. Perrando, de la ciudad de Resistencia, Chaco, denominado "Seguimiento de sífilis en embarazos", se planteó como objetivo realizar un seguimiento del estudio de laboratorio de enfermedad venérea (VDRL) positiva durante el embarazo y comparar VDRL en neonatos, y evaluar sus manifestaciones clínicas más frecuentes y cuántos recibieron tratamiento. En dicho estudio se observó que de los 60 casos de certeza registrados, las posibles causas pudieron ser mal control del embarazo y tratamiento incompleto tanto de la madre como del padre.

Las manifestaciones clínicas más frecuentes en los neonatos fueron la dificultad respiratoria, ictericia, lesiones dermatológicas, sepsis y hepatoesplenomegalia. Se efectuó tratamiento al 98% de los recién nacidos con sospecha de infección. Se concluyó que las manifestaciones clínicas de los neo-

atos en estudio varían con respecto a otras poblaciones, siendo la causa más relevante del incremento de la fuente de infección en este trabajo, el embarazo mal controlado y la falta de tratamiento adecuado ante el diagnóstico de sífilis.³ Se contraponen con esta investigación en la cual la mayoría de los recién nacidos presentaron prematuridad, como principal complicación neonatal por sífilis congénita, y concuerda en la cantidad de controles insuficientes como posible causa.

En otra investigación, titulada "Sífilis congénita en el Instituto Materno Infantil-Hospital la Victoria, Bogotá", el objetivo fue analizar la cohorte de gestantes con VDRL reactivo en el parto y sus neonatos para describir la adherencia al protocolo nacional de tratamiento para prevenir sífilis congénita e identificar desenlaces clínicos adversos. Los resultados arrojaron que se asemejan con esta investigación, ya que menciona a la prematuridad y la asistencia a control prenatal, detección de la infección en la gestación y administración de algún tratamiento, para asociar con menor mortalidad, menor número de neonatos sintomáticos y menor número de neonatos con retardo del crecimiento. Se concluyó, al igual que en esta investigación, que es necesario fomentar en la gestante la asistencia al control prenatal, como medida preventiva principal.⁴

En el estudio realizado por Parra y Wilka,⁵ se buscó estimar la frecuencia de sífilis congénita de los recién nacidos. Dicho trabajo menciona que de un total de 1320 RN internados en el Servicio de Neonatología, se encontraron 134 casos con diagnóstico de sífilis congénita, representando el 10,15% de la población internada, con predominio del sexo femenino (59%), a diferencia de este estudio en el que predominó el sexo masculino.

CONCLUSIÓN

La edad materna osciló entre los 20 a 29 años, el embarazo fue en su mayoría suficientemente controlado, y provenían de la ciudad de Corrientes; en general, los recién nacidos fueron prematuros y de sexo masculino. Se sugiere seguir afianzando prácticas y medidas preventivas, con la implementación de programas asistenciales que fomenten la prevención de las enfermedades de transmisión sexual, la promoción de la salud materna perinatal y la concientización acerca de la importancia de la asistencia a los controles prenatales.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Pineda-Leguizamo R, Villasis-Keever M. Sífilis congénita: un problema vigente. *Rev. Mex. Pediatr.* 2017;84(2):45-47.
2. Segreda-Rodríguez O, Segreda-Constenla A. Análisis descriptivo de la sífilis congénita en el servicio de neonatología del hospital San Juan de Dios Quinquenio 2006-2010. *Revista Centroamericana de Obstetricia y Ginecología.* 2013; 18 (2): 52.
3. Barranco M, Benítez L, Valdez C. Seguimiento de sífilis en embarazos. Hospital "Dr. Julio C. Ferrando". Servicio de Maternidad y de Neonatología. Resistencia-Chaco. *Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina.* 2007. N° 170:1-5
4. Cifuentes-Cifuentes M, Ojeda-Enríquez C. Sífilis congénita en el Instituto Materno Infantil del Hospital La Victoria, Bogotá. 2013. *Rev. Salud Pública.* 15 (3): 434-445.
5. Parra L, Wilka N. Sífilis congénita en el servicio de neonatología del hospital "Dr. Ramón Madariaga". *Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina.* 2007 - N° 165; 6-11