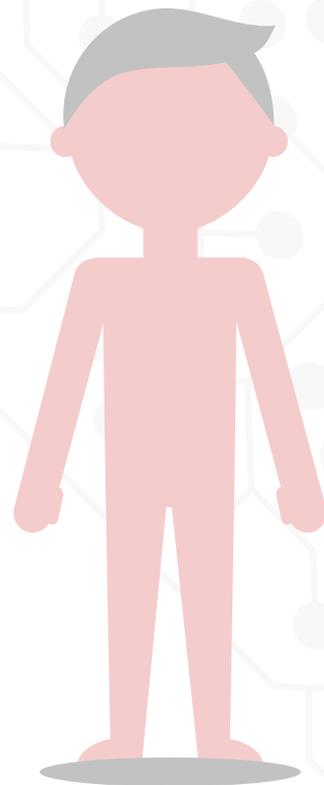


SIFILIS CON AFECTACION OTICA COMO CAUSA DE PERDIDA DE AUDICION

ANA PADIN TRIGO
ALICIA ALONSO
ALVARO MENA DE CEA

Varón de 34 años.

- No alergias conocidas.
- Fumador de 5 cig/día. Niega otros tóxicos.
- Hipotiroidismo, tratamiento sustitutivo.
- **Infección por VIH** . Diagnóstico en 2014 con **estadio A1**.
 - Vía de transmisión MSM.
 - TARGA con Atripla mal tolerado por insomnio y pérdida de apetito.
 - **Eviplera** (Emtricitabina/Tenofovir/rilpivirina) desde 2016.
 - Último control con **CV <20 cop/ml** y **>600 CD4/ml**.
 - Buena adherencia al tratamiento y al seguimiento.
- **Latencia luética indeterminada**.
 - Diagnóstico simultáneo en 2014. RPR positivo en suero.
 - Tratamiento 3 dosis de Benzetacil con RPR posterior negativo.



Desde hacía 6 semanas ...



**Lesiones máculo-
papulares**



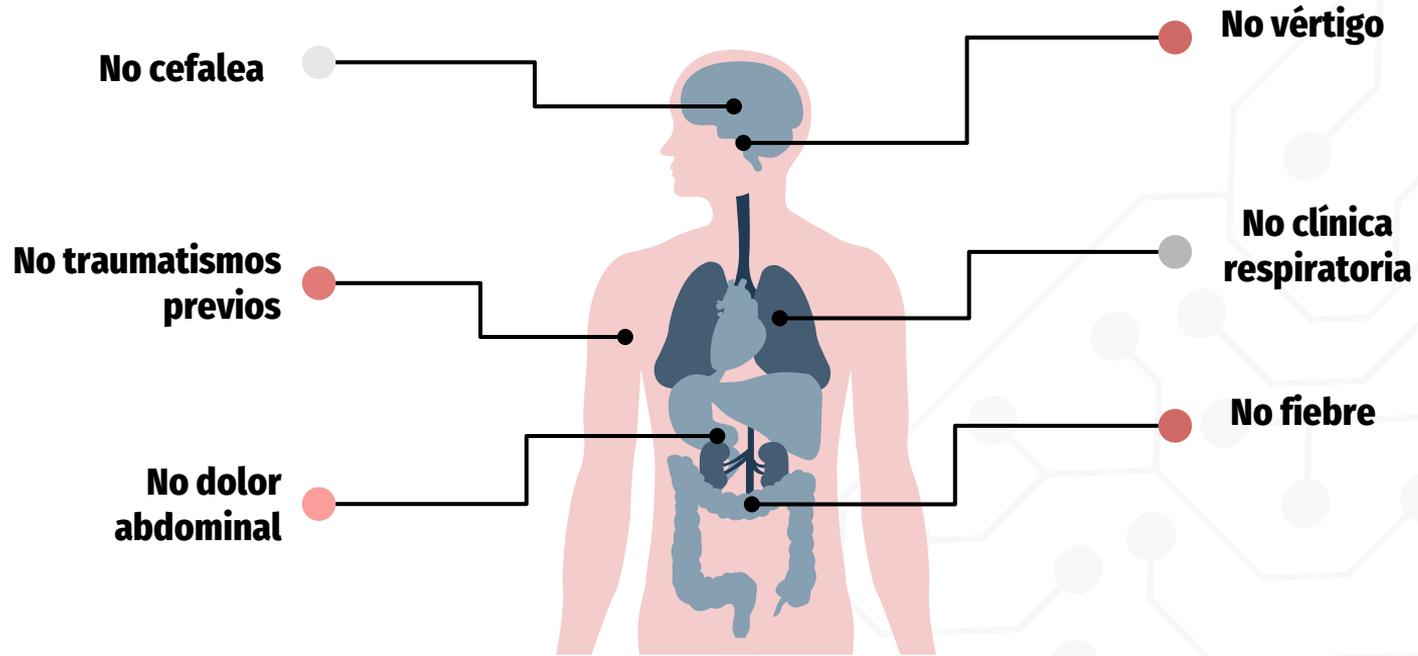
Tinnitus



**Pérdida de
audición en OD**

Asintomáticas, distribuídas
en tronco, extremidades y
genitales pero que
respetan palmas y plantas

Desde hacía 6 semanas ...



Es valorado por Dermatología ...

Alta sospecha de **Sífilis secundaria**

Estudio Serológico

R.P.R.	Positivo	1/128
Ac. totales Treponema pallidum	Positivo	
Confirmatorio T.pallidum	R. fecha 12.02.2014: Positivo	

Y por Otorrino ...

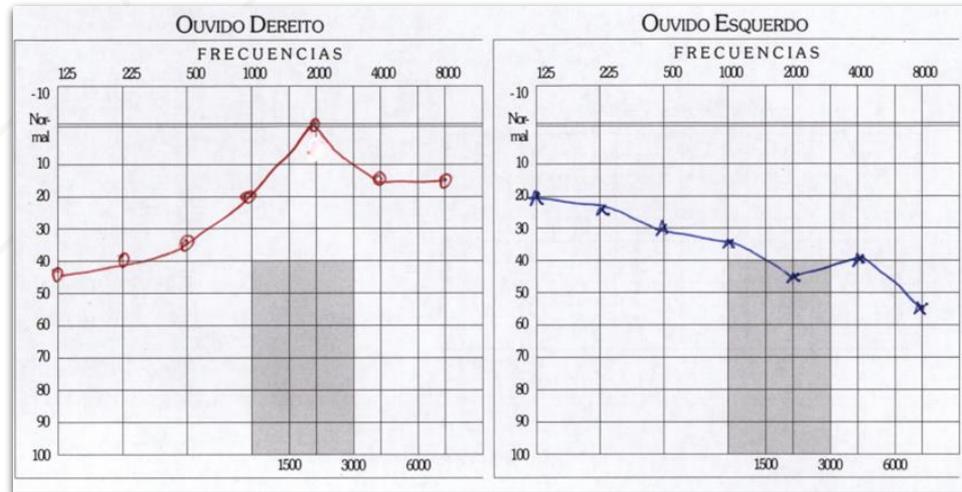
Otoscopia: normal

Rinoscopia: normal

Fibroscopia: Cuerdas móviles, buen paso aéreo.

Audiometría tonal laminar: umbral medio vía aérea OD 20 dB y OI 25 dB

Juicio clínico: **Hipoacusia neurosensorial bilateral moderada** con caída en graves OD y agudos en OI.





Ingreso para estudio de posible **afectación del SNC**

A la exploración ...



Buen estado general. Afebril. Normotenso
Auscultación cardiopulmonar sin hallazgos.
Abdomen: blando, no doloroso, sin masa ni megalias



Lesiones máculo-papulosas rosadas, no pruriginosas, distribuidas por tronco, extremidades y genitales, que respetan palmas y plantas.



Alerta, orientado. Lenguaje fluído. Pares craneales conservados (salvo VIII).
Fuerza y sensibilidad conservada

En las pruebas complementarias ...

Analítica

LABORATORIO DE INMUNOLOGÍA-Pobociones Linfocitarias

Linfocitos T (CD3+)	74.0
Linfocitos T CD3+CD4+	44.0
Linfocitos T CD3+CD8+	30.0
CD3+ CD4+ / CD3+ CD8+	1.47
CD3+ Valor absoluto	1080.0
CD4 Valor absoluto	642.0
CD8 Valor absoluto	438.0

LCR

BIOQUIMICA-L.C.R. (A.C.)

Hematies	<200	
Leucocitos	1.0	/ μ L
Precentrifugación	Claro	
Postcentrifugación	Claro	

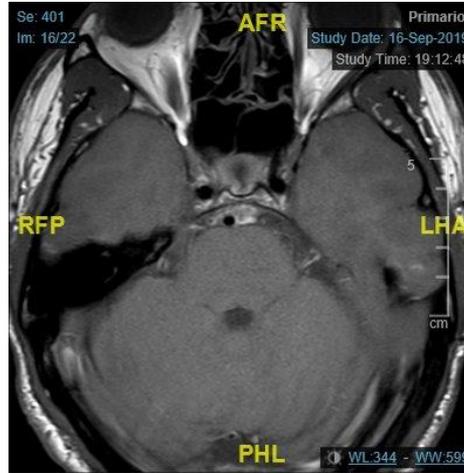
BIOQUIMICA-Bioquimica LCR (A.C.)

Glucosa. L.C.R.	74.0	mg/dL
Proteinas totais. L.C.R.	33.4	mg/dL

Microbiología del LCR

VDRL	FTA-abs	Cultivo
×	×	×

En las pruebas complementarias ...



RM DE BASE DE CRANEO(PEÑASCO) SIN CONTRASTE:

No se identifican lesiones ocupantes de espacio ni de otra naturaleza en los conductos auditivos internos ni en las cisternas subaracnoideas de los ángulos pontocerebelosos. Tampoco se observan alteraciones significativas en el resto de estructuras del oído interno, específicamente, sin anomalías en el sistema vestibular y canales semicirculares. Conclusiones: Sin alteraciones significativas.

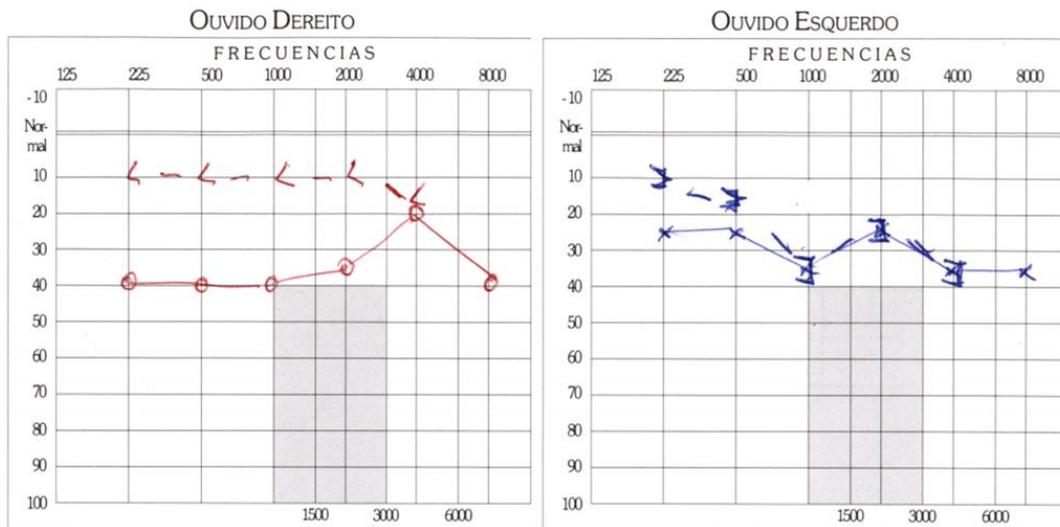
Diagnóstico.

- 1. Sífilis secundaria con afectación óptica**
- 2. Infección por VIH, estadio A1**

Tratamiento ...

- **Penicilina G 4 millones de unidades/4h iv**
Al 9º día **Ceftriaxona 2gr/24h iv** hasta completar **14 días.**
- **Deflazacort 30mg/12h** durante una semana
- **Eviplera y Eutirox**

A los 4 meses ...



Audiometría tonal laminar: umbral medio vía aérea OD 37 dB y OI 30 dB

Afectación ótica en la sífilis ...

- Se consideraba **infrecuente** de forma aislada, pero **debe sospecharse** siempre que la sífilis vaya acompañada de hipoacusia.
- En los paciente con **Neurosífilis hasta un 42%** presentan afectación ótica.
- Siempre se debe realizar una punción lumbar para **descartar neurosífilis.**



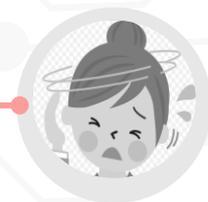
Hipoacusia

77



Tinnitus

62



Vértigo

45

Afectación ótica en la sífilis ...

- Puede aparecer en las **formas secundarias y terciarias.**
- Tratamiento como neurosífilis:
 - **Penicilina G** 18-24 millones de unidades/día IV **10-14 días.**
 - Ceftriaxona 1-2 g/día 10-14 días (opción para manejo ambulatorio)
 - **¿Corticoides?**

Afectación óptica en la sífilis ...

- **Evolución variable.**
 - La pérdida de audición se mantienen estable en la mayoría de los pacientes tras iniciar tratamiento.
 - Un pequeño porcentaje mejora.
- **No parece que exista una mayor susceptibilidad** para el desarrollo de neurosífilis ni otosífilis en los pacientes **con coinfección por VIH.**

Referencias.

- Yimtae K, Srirompotong S, Lertsukprasert K. Ootosyphilis: a review of 85 cases. *Otolaryngol Head Neck Surg.* 2007 Jan;136(1):67-71. doi: 10.1016/j.otohns.2006.08.026.
- Phillips JS, Gaunt A, Phillips DR. Ootosyphilis: a neglected diagnosis? *Otol Neurotol.* 2014 Jul;35(6):1011-3. doi: 10.1097/MAO.0000000000000361.
- Ropper AH. Neurosyphilis. *N Engl J Med.* 2019 Oct 3;381(14):1358-1363. doi: 10.1056/NEJMra1906228. Erratum in: *N Engl J Med.* 2019 Oct 31;381(18):1789.
- Janier M, Unemo M, Dupin N, Tiplica GS, Potočnik M, Patel R. 2020 European guideline on the management of syphilis. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2020 Oct 22. doi: 10.1111/jdv.16946. Epub ahead of print. PMID: 33094521.
- National Aids Plan. Consensus document on the diagnosis and treatment of sexually transmitted diseases in adults, children and adolescents. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 2018 Nov;36(9):576-585. English, Spanish. doi: 10.1016/j.eimc.2017.06.004. Epub 2017 Jul 21.
- Mishra S, Walmsley SL, Loutfy MR, Kaul R, Logue KJ, Gold WL. Ootosyphilis in HIV-coinfected individuals: a case series from Toronto, Canada. *AIDS Patient Care STDS.* 2008 Mar;22(3):213-9. doi: 10.1089/apc.2007.0019.



Gracias.