

## SÍFILIS CONGÉNITA

Ley 15465/60. Ficha Versión 2025

### Definición de caso

#### Sífilis congénita:

1. Nacido/a vivo/a o muerte fetal o aborto de más de 500 grs de una persona gestante con diagnóstico confirmado de sífilis y sin tratamiento adecuado de la persona gestante durante el embarazo.
2. Nacido/a vivo/a o muerte fetal o aborto de más de 500 grs o niño/a menor de 24 meses, hijo/a de una persona gestante con criterio de caso probable o confirmado de sífilis asociado a Criterios de laboratorio (uno o más de ellos), o Criterios radiográficos, o criterios clínicos.
3. Muerte fetal en persona gestante con diagnóstico de sífilis y sin otra causa conocida.

#### **IMPORTANTE: Recién nacidos expuestos a *Treponema pallidum* en investigación**

Este evento permite el seguimiento de todos los nacidos vivos de personas gestantes con sífilis gestacional, con prueba no Treponémica reactiva al nacimiento y sin datos suficientes que permitan concluir si se trata o no de un caso de sífilis congénita. Si se constatan criterios de sífilis congénita, deberán notificarse en el evento correspondiente (sífilis congénita) de lo contrario debe descartarse.

### IDENTIFICACIÓN DEL CASO (Información de la persona recién nacida o mortinato/aborto)

Aborto  Muerte fetal  Recién Nacido/a Vivo/a 

#### Completar según corresponda

Nombre y Apellido: \_\_\_\_\_ ¿Posee documento de identidad? SI  NO  N°: \_\_\_\_\_Sexo al nacer: M  F  Fecha de nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Establecimiento de nacimiento: \_\_\_\_\_

Lugar de residencia: Departamento: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_

Departamento: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_

Domicilio: Calle/ manzana: \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Piso: \_\_\_\_\_ Dpto: \_\_\_\_\_ Cód. postal: \_\_\_\_\_

### INFORMACIÓN DE PERSONA GESTANTE (Consignar como *RESPONSABLE A CARGO* en el SNVS 2.0)

Apellido y Nombre: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

Fecha de última VDRL: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Valor de última VDRL \_\_\_\_\_

¿Recibió tratamiento? Si  No Estadio de la enfermedad al momento del tratamiento Sífilis primaria  Sífilis secundaria  No es posible especificar el estadio Resultado de tratamiento En curso  Completo Se considera a la persona gestante: Adecuadamente tratada<sup>1</sup>  Inadecuadamente tratada/ No tratada<sup>2</sup> 

(Consignar esta información en la solapa Epidemiológica del SNVS 2.0)

## DATOS CLÍNICOS

Internado/a Si  No  Fecha de internación: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Establecimiento internación \_\_\_\_\_

Terapia Intensiva Si  No  Fecha de internación: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Establecimiento internación \_\_\_\_\_

1 Se entiende por "Tratamiento adecuado de la PG": haber recibido Penicilina hasta 4 semanas antes del parto y sin evidencia de reinfección / recaída

2 Se entiende por "Tratamiento inadecuado de la PG": no haber recibido tratamiento alguno, haber recibido tratamiento pero no estar documentado, haber recibido tratamiento  $\leq$  4 semanas antes del parto, haber recibido un medicamento distinto a penicilina, haber presentado un aumento de 4 veces o más en los títulos que indican reinfección / recaída, identificar (o más) parejas/s recientemente diagnosticada

Sintomático Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>							
Consignar según corresponda							
Adenopatías generalizadas		Exantema macular		Hepatitis		Osteocondritis (condilo epifisitis) - Pseudoparálisis de Parrot	Compromiso del SNC
Anemia hemolítica		Lesiones ampollares		Ictericia		Rinitis mucosa/hemorrágica	Alteraciones neurológicas
Plaquetopenia		Hepato-esplenomegalia		Neumonitis		Hidrops fetal no inmunológica	Alteraciones oculares

### Estudios complementarios

Radiografía de Tórax Normal  Patológica  No realizada

Radiografía de Huesos largos: Normal  Patológica  No realizada

### Tratamiento

¿Recibió tratamiento? Si  No  ¿Cuál? Penicilina Benzatínica única dosis  Penicilina G EV por 10 días

## DATOS DE LABORATORIO

Establecimiento de toma de muestra \_\_\_\_\_

Tipo de muestra	Fecha de toma de muestra	Determinación	Técnica	Resultado

## SELECCIÓN DEL EVENTO - CLASIFICACIÓN MANUAL DEL CASO

### Sífilis congénita

<b>Aborto o muerte fetal asociada a sífilis materna</b>	
<b>Caso confirmado por laboratorio</b> (Recién nacido/a con prueba no treponémica (PNT) reactiva con título 4 veces o más que la persona gestante/ Demostración de T. pallidum por Campo Oscuro o PCR en placenta, secreción nasal, material de lesión de la piel o material de autopsia, en un neonato o mortinato)	

<b>Recién nacidos expuestos a Treponema pallidum</b>	
Ante un caso de una persona RN que no cumple con alguno de los criterios clínicos/ laboratorio/ epidemiológico para considerarse un caso de SC debe notificarse en el evento Recién nacidos expuestos a Treponema pallidum en investigación	
<b>En estudio</b> (Se incluye aquellos casos de los cuales que no cuentan con un criterio de los establecidos previamente o no se dispone de información suficiente para la clasificación de SC.)	

## SELECCIÓN DEL EVENTO - CLASIFICACIÓN MANUAL DEL CASO

<b>Caso confirmado por criterio clínico</b> (Hidrops fetal no inmunológico, hepatomegalia, rinitis mucosa o hemorrágica, anemia hemolítica y plaquetopenia, rash maculo papular ovesicular, lesiones descamativas y lesiones ampollarespalmo-plantares (pénfigo sífilítico); radiografías de huesos largos características de sífilis congénita)	
<b>Caso confirmado por criterio epidemiológico</b> (Persona gestante inadecuadamente tratada o sin tratamiento)	
<b>Neurosífilis</b> (VDRL reactiva en LCR)	

<b>Descartado</b> (Luego de la investigación del caso se constata que no cumple con los criterios para ser considerado un caso de sífilis congénita) Si luego de la investigación correspondiente se constatan criterios de sífilis congénita, deberán notificarse en el evento correspondiente (sífilis congénita).	
---	--

## DATOS DEL NOTIFICADOR

Apellido y Nombre de Profesional: \_\_\_\_\_

Establecimiento Notificación: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
firma y sello del notificador