

## Hacia la Eliminación de la Sífilis Congénita



Para mí es un honor poder escribir esta editorial para una de las revistas más prestigiosas sobre infecciones de transmisión sexual a nivel mundial.

El tema propuesto por el profesor Mauro Romero Leal Pasos es sobre sífilis congénita. La verdad es que me hubiera gustado hablar sobre otros temas de ITS, ya que en estos tiempos tendría que ser una enfermedad muy bien controlada. Pero esto no es así, y continúa siendo un gran flagelo para todos países en vía de desarrollo y en especial los países de Latinoamérica y el Caribe.

Como puede ser que a pesar de existir medidas profilácticas eficientes, como el uso del preservativo, y opciones terapéuticas también eficaces y relativamente baratas, la sífilis sigue constituyendo un problema a escala mundial, con 12 millones de personas infectadas cada año. La cifra estimada de embarazos afectados es de dos millones cada año; de éstos, alrededor de un 25% termina en muerte fetal o aborto espontáneo y en otro 25% el recién nacido presenta bajo peso al nacer o infección grave, dos factores asociados con un mayor riesgo de muerte perinatal. A pesar de todo, por lo general sigue infravalorándose la carga que representa la sífilis congénita.

Recordemos que la estrategia de la Organización Mundial de la Salud para la eliminación de la sífilis congénita descansa sobre cuatro pilares:

- *Garantizar el compromiso continuado y la promoción por parte de las instancias políticas.*
- *Ampliar el acceso a los servicios sanitarios materno-infantiles y mejorar la calidad de éstos. Garantizar el cribado y el tratamiento adecuado de toda mujer embarazada, y reducir el número de oportunidades desaprovechadas para realizar pruebas de detección a mujeres fuera de la atención materno-infantil.*
- *Someter a pruebas de detección y tratar a mujeres embarazadas y sus parejas. Las pruebas diagnósticas de la sífilis actualmente disponibles son eficaces, asequibles y requieren un apoyo logístico mínimo. Debería tratarse a todas las mujeres infectadas y sus parejas, así como a los niños nacidos de madres infectadas no tratadas durante el embarazo.*
- *Establecer sistemas de vigilancia, seguimiento y evaluación. Mejorar los sistemas de vigilancia, desarrollar indicadores y reforzar los sistemas de seguimiento y evaluación.*

La Argentina no se escapa de ésta realidad donde la incidencia promedio de sífilis congénita es cercana al 1.2 por 1.000, habiendo regiones del país donde es aún más alta (NOA y NEA), superando 4.0 por 1000 recién nacidos vivos.

La Asociación Argentina para el Estudio de Infecciones en Ginecología y Obstetricia y Control de Infecciones de transmisión Sexual (ASAIGO-ITS) adhirió a la propuesta de la ALAC-ITS (Asociación Latinoamericana y Caribeña para el Control de las Infecciones de Transmisión Sexual) y otras Asociaciones Médicas Brasileñas, para la creación del “Día Latinoamericano y Caribeño de la eliminación de la Sífilis Congénita” y como dato reciente importante ALAC-ITS llevará a la IUSTI (The International Union against Sexually Transmitted Infections) la propuesta de considerar el “Día Mundial de la eliminación de la Sífilis Congénita” el 20 de octubre de cada año.

Durante el reciente encuentro sobre implementación de test rápidos para sífilis realizado en Lima (21 y 22 de octubre), hubo un fuerte compromiso por partes de los representantes de los programas de VIH/SIDA e ITS de los distintos países de Latinoamérica y el Caribe para incorporar estas pruebas como una herramienta muy útil para agilizar el manejo de la mujer embarazada con sífilis. También se realizó durante la misma la asamblea ordinaria de ALAC-ITS y hubo entre tantas propuestas, la de utilizar un lazo verde como símbolo de la Eliminación de la Sífilis Congénita, una meta que debería haber sido alcanzada al comienzo de este milenio, pero sin embargo no se alcanzó. Ojalá se pueda alcanzar el objetivo para el nuevo plazo propuesto por la OPS, es decir en el año 2015.

Esta es una lucha que compete a todos, las pacientes, los políticos y todo el personal del área de la salud. Necesitamos, como en Brasil, de muchos Mauro Romero en todos los países que lleven la bandera de esta lucha con compromiso y acciones concretas.

Y termino con unas palabras del Profesor Gerardo Duarte de Ribeirao Preto, publicadas en otra editorial de esta revista: “Todavía es tiempo de luchar”.

**DR. MIGUEL TILLI**

*Jefe del Consultorio de Control de Infecciones en G & O  
y control de ITS  
Hospital Interzonal de Agudos Eva Perón, San Martín  
Pcia. de Buenos Aires - (CP 1650) Argentina  
Presidente de ASAIGO-ITS y Vicepresidente de ALAC-ITS*