La sífilis como tal es una enfermedad venérea crónica con múltiples manifestaciones clínicas. Es causada principalmente por [*Treponema pallidum*](http://es.wikipedia.org/wiki/Treponema_pallidum)(bacteria espiroqueta), de la subespecie pallidum.

El modo principal de transmisión es por relaciones sexuales, pero también se puede dar por vía transplacentaria, que se da cuando la enfermedad esta activa durante la gestación, llamada sífilis congénita, en la cual nos vamos a enfocar.

Como presaberes importantes tenemos que la sífilis se divide en tres estadios:

SIFILIS PRIMARIA: aparece 3 semanas después del contacto con un individuo afectado. Es una lesión primaria (chancro) única elevada no dolorosa. En esta fase de chancro podemos encontrar numerosas espiroquetas.

SIFILIS SECUNDARIA: aparece de 2 – 10 semanas después del chancro primario. Se considera que hay una lesión tipo erupción macu­lopapulosa simétrica que afecta las palmas de las manos y las plantas de los pies.

Y por último, esta la SIFILIS TERCIARIA: que se presenta después de un periodo de latencia de 5 años o más. Esta fase tiene 3 manifestaciones importantes, las cuales son: sífilis cardiovascular, neurosífilis y la sífilis terciaria benigna.

🡪LA SíFILIS CONGÉNITA: la trasmisión madre e hijo ocurre principalmente en una fase de la sífilis primaria o secundaria ya que en estas fases es donde se encuentra mayor numero de espiroquetas. A menudo, la infección materna ocasiona aborto o muerte del feto y además puede causar la muerte del lactante debido a un parto prematuro, bebe con bajo peso al nacer o por enfermedad sistémica.

Las manifestaciones clínicas las podemos dividir en dos, dependiendo de que si ocurre antes de los 2 años de edad o después. Estas son: *Sífilis precoz y tardía*. Donde en la precoz el paciente (lactante) manifiesta con congestión nasal y rinorrea en los primeros meses de vida.

Hecho por: Ingrid Natalia Gómez Mesa

ROBBINS. Patologia estultural y funcional. 8a Edición