Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):780

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/1293 - CUIDADO CON LA URETRITIS

M. Domínguez Mosquera[a], M. Grande Grande[b], B. Sainz Arroyo[c], N. Pérez Sainz[d], I. Gutiérrez Villa[e] y J. Bringas Fernández[f]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud Pisueña-Selaya. Cantabria. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Bajo Pas. Renedo. Cantabria. [c]Enfermera.Centro de Salud Pisueña-Selaya. Cantabria. [d]Podóloga. Centro de Salud Cudeyo. Solares. Cantabria. [e]Enfermera.Centro de Salud Cudeyo. Solares. Cantabria. [f]Informático. Bolsa de trabajo SCS. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 24 años acude a urgencias hospitalarias dos meses antes por infección urinaria que tratan con antibiótico de 2 días, se realiza urocultivo posterior a tratamiento y da resultado negativo y demás infecciones de trasmisión sexual también que resultan negativas; posteriormente acude por dolor en testículo derecho, se lo nota hinchado, no ha tenido trauma previo, no presenta fiebre, no tiene síntomas miccionales. Tratamos la infección con doxiciclina y al volver a repetir cultivo de semen antes de ser visto por urología nos da un resultado ya negativo.

Exploración y pruebas complementarias: Dolor mejora a la elevación de testículo derecho, aumento de tamaño. Dolor a palpación. Reflejo cremastérico presente. Tira de orina positiva para leucocitos, resto negativo. Ecografía: orquioepidimiditis derecha. Cultivo espermático: Staphylococcus coagulasa, Micoplasma hominis/Ureaplasma urealyticum resultado antibiograma sensible a doxiciclina, cefuroxima, etc.

Juicio clínico: El paciente es diagnosticado de orquioepidimiditis.

Diagnóstico diferencial: Torsión testicular, neo testicular, varicocele, hidrocele.

Comentario final: Ureaplasma urealyticum produce una uretritis menos aguda que la gonocócica, que cursa con disuria, polaquiuria y micción imperiosa. Además, puede eliminarse por la uretra un exudado mucoso, transparente o blanquecino, pero no purulento. Persistencias de molestias urinaria y/o gota matutina, con tinción Gram y cultivo negativo a gonococo se atribuye a Clamidia trachomatis o los micoplasmas genitales, por lo cual debe efectuarse un tratamiento con tetraciclinas que, con frecuencia es eficaz.

Bibliografía

1. Farreras-Rozman Medicina Interna, volumen II, sección 17, Enfermedades infecciosas, parte IV. Enfermedades producidas por Mycoplasma y Chlamydia. García San Miguel J. Enfermedades por Mycoplasma. Barcelona. Doyma.1992;2342-3.
2. Farreras-Rozman Medicina Interna, volumen II, sección 17, Enfermedades infecciosas, parte IX, Problemas especiales en enfermedades infecciosas. Perea EJ. Enfermedades de trasmisión

sexual. Barcelona. Doyma.1992;2504-6.

Palabras clave: Uretritis. Infección de trasmisión sexual.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.