



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

347/2119 - ¡NO PUEDE SER, DOCTORA!

G. Burgos Valverde^a, S. Medrano Sanz^b, P. Altozano Rodulfo^a y A. Álvarez Dueñas^c

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud García Noblejas. Madrid. ^bMédico de Familia. Centro de Salud García Noblejas. Madrid. ^cMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Vicente Muzas. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 23 años, sin AP relevantes y en tratamiento con ACO, que acude a consulta por clínica miccional consistente en disuria y tenesmo y, flujo vaginal denso desde hace 3 días. Niega relaciones sexuales de riesgo y tiene una pareja estable. Su pareja sexual se encuentra asintomática. No ha presentado fiebre. No otra clínica asociada.

Exploración y pruebas complementarias: Genitales externos: Anatomía conservada, no lesiones cutáneas, flujo pastoso a la entrada vaginal sin mal olor. No signos de sangrado activo. Uretra externa eritematosa y ligeramente descamada. Ese mismo día se solicita tira de orina que es negativa para infección y se extrae exudado vaginal. Se pauta clotrimazol en óvulos vaginales 6 días y se cita para ver evolución. A los 6 días, reaccide con misma clínica además de dolor en fosa iliaca derecha de carácter progresivo, metrorragia y febrícula. A la exploración abdominal presentaba peritonismo y dolor en fosa iliaca derecha. Se realiza ecografía abdominal a pie de cama en el Centro de Salud donde se aprecia líquido libre en región pélvica. Se deriva a centro hospitalario donde se diagnostica de uretritis y enfermedad inflamatoria pélvica secundaria a Chlamydia trachomatis y fue tratada con doxicilina 100 mg/24h durante 2 semanas de ingreso.

Orientación diagnóstica: Uretritis y enfermedad inflamatoria pélvica secundaria a Chlamydia trachomatis.

Diagnóstico diferencial: Uretritis y EIP por N. gonorrhoeae, Micoplasma genitalium, VIH.

Comentario final: C. trachomatis es la principal causante de ETS de etiología bacteriana en los países desarrollados. Las infecciones por C. trachomatis suelen ser más sintomáticas en hombres que mujeres por lo que en estas suele pasar desapercibida. La utilización de anticonceptivos orales y ectopía cervical favorecen su transmisión. Provoca alrededor de la mitad de casos de enfermedad pélvica inflamatoria (EPI) en los países desarrollados y tercera parte de casos de UNG en los varones heterosexuales. Es una infección de transmisión sexual muy frecuente y fácilmente curable si se sospecha de antemano.

Bibliografía

1. Young F. Sexually transmitted infections. Genital chlamydia: practical management in primary care. J Fam Health Care. 2005;15:19-21.
2. Roca B. Chlamydial infections. An Med Interna (Madrid). 2007;24(6).

Palabras clave: Chlamydia. ITS.