



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/2590 - PROCTITIS POR LINFOGRANULOMA VENÉREO EN ATENCIÓN PRIMARIA: UNA ENTIDAD EMERGENTE

M. Goicoechea García^a, A. Fernández Rivera^a, B. Ingles Azorín^a y M. Sánchez Conde^b

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud García Noblejas. Madrid. ^bMédico Adjunto. Servicio de Infecciosas. Hospital Ramón y Cajal. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Quiero reflexionar sobre el diagnóstico tardío de la proctitis por *Chlamydia trachomatis* productora de Linfogranuloma venéreo (LGV), ya que se trata de una entidad emergente que no sospechamos habitualmente, demorándose su diagnóstico y sometiendo al paciente a pruebas, en ocasiones, cruentas e innecesarias. Hemos recogido varios casos de pacientes de edad media que consultaron por presentar alteración del ritmo gastrointestinal, deposiciones con productos patológicos, tenesmo y dolor con la defecación.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración abdominal y tacto rectal anodinos. Estudio analítico con cultivo de heces, perfil ferrocínico, hepático, estudio inmunológico, y calprotectina, no relevantes. Colonoscopia con toma de biopsia detectándose DNA de *Chlamydia trachomatis* en la PCR realizada en el tejido biopsiado.

Orientación diagnóstica: El linfogranuloma venéreo es una infección de transmisión sexual (ITS) causada por las serovariedades (L1, L2 y L3) de la bacteria *Chlamydia trachomatis*. En nuestro medio es más frecuente entre población MSM. Presenta tres fases clínicas: úlcera en la zona genital, linfadenopatías y manifestaciones a nivel anorrectal. El diagnóstico se basa en la sospecha clínica y se confirma mediante PCR en secreciones o tejidos. El tratamiento consiste en la administración de doxiciclina 100 mg dos veces al día durante 21 días. Tanto el paciente como sus contactos sexuales recientes deben evitar las relaciones sexuales hasta la finalización del tratamiento. La prevención se basa en la utilización del preservativo.

Diagnóstico diferencial: Herpes genital. Sífilis. Chancroide.

Comentario final: Como conclusión, debemos incorporar la proctitis infecciosa y concretamente por LGV en el diagnóstico diferencial de estos cuadros clínicos para no retrasar el diagnóstico y no someter a los pacientes a pruebas invasivas innecesarias.

Además de realizar un despistaje general de otras ITS.

Bibliografía

1. Vall-Mayans M, Caballero E. Linfogranuloma venéreo: una causa emergente de proctitis en hombres homosexuales en Barcelona. Rev Clin Esp. 2009;209:78-81.

2. López-Vicente J, Rodríguez Alcalde D, Hernández Villalba L, et al. Proctitis como forma de presentación del linfogranuloma venéreo, una entidad emergente en los países desarrollados. *Rev Esp Enferm Dig.* 2014;106:59-62.
3. 2015 CDC Sexually Transmitted Infections Guidelines. Disponible en: <https://www.cdc.gov/std/tg2015/default.htm>

Palabras clave: ITS. Proctitis. Linfogranuloma.