

424/3138 - NO SIEMPRE ES INFECCIÓN DE ORINA

C. Pérez Vázquez¹, J. Polo Benito², E. Tobal Vicente³ y M. Bernad Vallés⁴

¹Médico de Familia. Centro de Salud Astorga. León. ²Médico de Familia. Centro de Salud Benavides de Órbigo. León. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Condesa. León. ⁴Médico de Familia. Centro de Salud de Calzada de Valdunciel. Salamanca.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 17 años que acude a urgencias de su centro de salud por presentar clínica de disuria asociada a fiebre de 38,5 °C. Se le realiza tira de orina observándose leucocitos, nitritos y sangre positivo y se inicia tratamiento con fosfomicina. A los 2 días acude a urgencias hospitalarias por persistencia de cuadro clínico por lo que se modifica tratamiento y se la pauta nitrofurantoína y se recoge cultivo. A los 2 días vuelve a acudir a urgencias de su centro de salud refiriendo disuria intensa y no descenso de la fiebre. Refiere la presencia de unas lesiones a nivel genital de características muy dolorosas. Niega haber mantenido relaciones sexuales. Refiere presentar en ocasiones úlceras bucales.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Consciente y orientada. Colaboradora. Febril a 39 °C. Auscultación cardiaca. Rítmica sin soplos. Auscultación pulmonar: Murmullo vesicular sin ruidos sobreañadidos. Cavidad orofaríngea. Hiperémica. Abdomen: blando, depresible no doloroso a la palpación. No se palpa globo vesical. Puñopercusión negativa. Genitales externos: presenta úlceras genitales bilaterales simétricas en labios mayores. Himen íntegro. Tira de orina: leucocitos y sangre positiva. Se deriva a urgencias hospitalarias para valoración especializada por ginecología.

Orientación diagnóstica: Úlcera de Lipschürtz.

Diagnóstico diferencial: Enfermedad de Behçet. Sífilis. Herpes chancreoide. Otras Infecciones de transmisión sexual.

Comentario final: Las úlceras de Lipschürtz se trata de una patología poco común que suceden en niñas y adolescentes durante los procesos febiles. Se trata de ulceraciones dolorosas múltiples a nivel genital que se producen simétrica y bilateralmente y son autolimitadas. Su diagnóstico es principalmente de exclusión de enfermedades de origen venéreo (sífilis, virus herpes simple, linfogranuloma venéreo) como no venéreo virus de Epstein-Barr, citomegalovirus) o de origen no infeccioso (síndrome de Behçet, enfermedad de Crohn, etc.). Se desconoce el mecanismo fisiopatológico aunque se le ha relacionado con la primoinfección del virus de Epstein-Barr). En este caso la paciente es dada de alta ese día por el servicio de ginecología pautándose tratamiento domiciliario con mupirocina.

Bibliografía

1. Eizaguirre FJ, Lucea L. Úlcera genital aguda no relacionada con enfermedad de transmisión sexual. An Pediatr. 2012;76:170-2.

2. Rubio CP, Baquedano ML. Úlcera genital aguda en paciente adolescente. Rev Chil Obstet Ginecol. 2012;77:450-2.

Palabras clave: Úlcera genital. Adolescente.