

Comentario editorial a "Prevalencia de *Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae* y *Ureaplasma urealyticum* en muestras de semen: efectos sobre la calidad espermática"

Editorial comment to "Prevalence of *Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae* and *Ureaplasma urealyticum* in semen samples: Effects on sperm quality"

Las infecciones de transmisión sexual continúan siendo un problema de salud pública de gran importancia en la mayoría de los países del mundo. Las fallas en el diagnóstico y el tratamiento pueden ocasionar graves complicaciones y secuelas, entre las que se incluyen la infertilidad, la pérdida fetal, el embarazo ectópico y el cáncer anogenital, ocasionando costos muy elevados para su atención.

Con la aparición del VIH y del sida, el control de las mismas comenzó a atraer más atención. Existe una fuerte correlación entre la diseminación de dichas enfermedades y la transmisión del VIH.

La aparición de la resistencia antimicrobiana de varios agentes patógenos transmitidos sexualmente está aumentando, por lo que algunos tratamientos no son eficaces. Aunque se dispone de nuevos agentes como las cefalosporinas de tercera generación y las fluoroquinolonas, para el tratamiento de infecciones causadas por cepas resistentes, su costo continúa siendo elevado.

La prostatitis es el diagnóstico urológico más frecuente en varones menores de 50 años. La prostatitis crónica es causada por enterobacterias, siendo la más común *E. coli*.

Aunque existen otras bacterias asociadas con el desarrollo de prostatitis, la más controversial ha sido *Chlamydia trachomatis*. Recientemente se reportó su presencia hasta en un 69,4% en secreciones de líquido prostático. En otros estudios, se ha encontrado prevalencias del 37,5% (Rev Mex Urol. 2007;67[5]:).

Un estudio realizado en Medellín mostró que en la prevalencia de infecciones de transmisión sexual de adolescentes escolarizados, *C. trachomatis* se encontró en el 11,4%; siendo los factores de riesgo más frecuentes: inicio de las relaciones sexuales antes de los 15 años (59,9%), no uso de preservativo (58,2%) o no haberlo utilizado en la última relación sexual (41,7%), no tener conocimientos adecuados sobre salud sexual (39,1%), tener historia de 3 o más parejas sexuales (30,6%), tener parejas sexuales 10 o más años mayores que ellos (20,4%), y tener relaciones sexuales con personas diferentes a la pareja (18,8%) (Iatreia. 2016;29:).

El estudio sobre la prevalencia de patógenos productores de infecciones sexualmente transmitidas en semen de pacientes asintomáticos, muestra que el 9,5% de los voluntarios examinados, tuvieron por lo menos un germen productor de enfermedades de transmisión sexual.

El manejo eficaz, una vez se haga el diagnóstico apropiado de la enfermedad, es la base para el control de las mismas, ya que previene el desarrollo de complicaciones y secuelas, y disminuye la diseminación de las infecciones en la comunidad. En el caso de pacientes adolescentes, existe la posibilidad de ejercer prevención sobre los futuros comportamientos sexuales y el tratamiento precoz de dichas enfermedades.

Santiago Lopez

Médico infectólogo, Clínica del Country-Clínica La Colina, Bogotá, Colombia

Correo electrónico: lopezbar33@hotmail.com

<http://dx.doi.org/10.1016/j.uroco.2017.01.003>

0120-789X/

© 2017 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de Sociedad Colombiana de Urología.

Véase contenido relacionado en DOI:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.uroco.2016.02.008>

Comentario editorial a "Adaptación transcultural de diario miccional en mujeres con síndrome de vejiga hiperactiva"

Editorial comment to "Transcultural validation of voiding diary in women with overactive bladder"

«Todo debería hacerse lo más simple posible».

(Albert Einstein)

El poder de lo simple tiene un impacto sorprendente, especialmente en medicina. Sin embargo, muchas veces nos vemos embebidos en complejos algoritmos diagnósticos y terapéuticos tratando de darle solución a determinada enfermedad, auspiciados por la siempre creciente oferta tecnológica que, en su afán de hacernos más fácil el discernimiento científico, usualmente esquiva los elementos básicos que la conforman, dejando de paso, un hálito de despersonalización que caracteriza la práctica de la moderna medicina.

En este artículo, caracterizado por la pulcritud epidemiológica, digna de la escuela que lo origina, los autores rescatan el cajón de las herramientas diagnósticas urológicas el «diario miccional», piedra angular en el diagnóstico y seguimiento de la vejiga hiperactiva y de toda la afección funcional del piso pélvico¹ que a pesar de mantenerse siempre a la mano del urólogo, como todo lo esencial, ha permanecido invisible a los ojos, bien sea por el poco tiempo que dedicamos a los pacientes, por la preferencia

Véase contenido relacionado en DOI:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.uroco.2015.12.011>

al pragmatismo tecnológico, por la poca credibilidad que le concedíamos, por la poca confiabilidad que le teníamos al no tener instrumentos adaptados a nuestro lenguaje o simplemente por el desconocimiento de su verdadero potencial. Hoy en día, no se concibe el inicio de ninguna terapia médica o quirúrgica, dirigida al mejoramiento de condiciones funcionales del tracto urinario inferior sin tener como base un diario miccional empotrado en el corazón mismo de la historia clínica de cada paciente.

A través de un juicioso proceso de validación transcultural, los autores adaptan a nuestro medio el diario miccional de 3 días propuesto por el grupo de vejiga hiperactiva español², dejándonos como legado una valiosísima herramienta para el diagnóstico y seguimiento de esta condición, demostrado por los elocuentes resultados que lo presentan como un instrumento comprensible, confiable, de bajo costo y fácil acceso para médicos y pacientes.

Considero que como todo lo bueno, es susceptible de mejorarse. Sin embargo, esto solo se logrará si acogemos la invitación que nos hacen los autores para utilizarlo cotidianamente.

Comentario editorial a "Revisión de biopsias de próstata en un centro de nivel iv de complejidad: realmente hay diferencias?"

Editorial comment to "Review of prostate biopsies in a level iv complexity centre: Are there really any differences?"

A pesar de los avances en el desarrollo de indicadores clínicos y patológicos con alto valor predictivo en cáncer de próstata, el sistema de grado tumoral Gleason continúa siendo el marcador patológico de más valor y la base de nomogramas pronósticos y de la toma de decisiones en el tratamiento de los pacientes con diagnóstico con cáncer de próstata. Sin embargo, su subjetividad y dependencia de factores asociados al correcto muestreo del cáncer de próstata en la biopsia limita su efectividad como marcador pronóstico y su aplicabilidad clínica debido a la importante variabilidad interobservador en las biopsias y la falta de correlación entre estas y los especímenes quirúrgicos finales posterior a la prostatectomía radical.

En este estudio se revisan 32 biopsias extrahistológicas de pacientes manejados en un centro de alto nivel, que por alguna razón fueron sometidas a una segunda revisión uro-patológica, y describen no solo a variabilidad interobservador del puntaje de Gleason en las biopsias, sino también su correlación con especímenes definitivos posterior al manejo quirúrgico. Al mismo tiempo describen otros aspectos de presencia o no de parámetros básicos en reportes de biopsias para determinar otros factores que pueden dar pronóstico y

Bibliografía

1. Adot JM, Fuertes ME, Batista JE, Salinas J, coordinadores. Guía vejiga hiperactiva de la AEU. Asociación Española de Urología (AEU). [Internet] 2015.
2. Jimenez-Cidre MA, Lopez-Fando L, Esteban-Fuertes M, Prieto-Chaparro L, Llorens-Martinez FJ, Salinas-Casado J. The 3-day bladder diary is a feasible, reliable and valid tool to evaluate the lower urinary tract symptoms in women. *Neurourol Urodyn*. 2015;34:128–32.

Juan Manuel Aristizábal Agudelo
Urólogo CES-Uroclin, Medellín, Colombia
Correo electrónico: juanaa1963@gmail.com

<http://dx.doi.org/10.1016/j.uroco.2017.01.004>
0120-789X/

© 2017 Sociedad Colombiana de Urología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

decisión de manejo. A pesar de su baja muestra a ausencia de análisis estadísticos, los hallazgos de variabilidad en el reporte del puntaje de Gleason en biopsia y su correlación con los especímenes definitivos son similares a los descritos en la literatura. Considero esta tiene importancia clínica, pues deja claro la gran problemática en el país en cuanto al correcto procesamiento y reporte de biopsias de próstata, y hace que la revisión sistemática de las biopsias en centros de alto nivel (donde los pacientes van a ser tratados), sea una clara estrategia para disminuir la variabilidad y poder tener mayor eficacia de los tratamientos a ofrecer. De acuerdo con esto, hubiera sido interesante haber comparado con un mayor número de muestras y con análisis estadístico kappa para determinar más sensiblemente el grado de variabilidad y poder establecer la revisión de las biopsias como estándar de práctica en centros de alto nivel uro-oncológico.

Muchos intentos en orden de mejorar el valor predictivo del sistema de grado tumoral Gleason han sido estudiados, siendo el más significativo los cambios de interpretación de los patrones del puntaje de Gleason consensados en la reunión de la Sociedad Internacional del Uro Patología (ISUP) en el 2005. Sin embargo, esto no ha sido claro, pues hay múltiples estudios que muestran diferentes posiciones. Aquí, la necesidad cada vez más urgente en el mundo de descubrir indicadores o variables pronósticas de cualquier origen (molecular, clínico o patológico) con mejor valor predictivo en el cáncer de próstata.

Bibliografía recomendada

1. Billis A, Guimaraes MS, Freitas LLL, et al. The impact of the 2005 international society of urological pathology consensus conference on standard Gleason grading of prostatic carcinoma in needle biopsies. *J Urol*. 2008;180:548–52.
2. Epstein JI, Allsbrook WCJ, Amin MB, et al. The 2005 International Society of Urological Pathology (ISUP) Consensus Conference