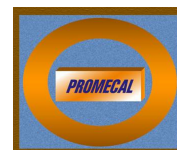
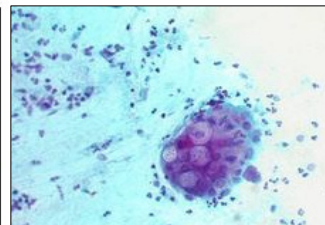


CASO CLINICO. CICLO 198 MARZO 2023  
Dr Arturo M.Terrés Speziale

[www.qualitat.cc/qualitat](http://www.qualitat.cc/qualitat)



Mujer de 20 años, que acude a la consulta de su médico por un cuadro de disuria y aumento de flujo vaginal tras contacto sexual de riesgo. El diagnóstico microbiológico y el tratamiento se fundamentaron sobre la base de la imagen que se muestra en esta página. Dos meses después acude al Servicio de Urgencias por dolor abdominal en región hipogástrica de 5 días de evolución que no mejora con analgésicos. En las pruebas de laboratorio se encontró un aumento de los reactantes de fase aguda, con una proteína C reactiva de 49 mg/L (normal: 0-5 mg/L). A la exploración física se observan signos de irritación peritoneal con signo de Blumberg positivo en fosa iliaca e hipocondrio derechos. La exploración ginecológica fue normal, tomándose muestras de exudado vaginal y endocervical. El TAC abdominal reveló la presencia de abundante líquido libre en saco de Douglas y perihepático. Se realizó una laparoscopia exploratoria en la que no pudo identificar la causa del líquido libre y se tomó una muestra de líquido ascítico que se envió al laboratorio de Microbiología. Los cultivos del exudado vaginal, endocervical y del líquido ascítico fueron negativos.



ETIOLOGIA	% RESPUESTAS
INFECCIOSA	100%

GABINETE	% RESPUESTAS
TAC PELVIS Y ABDOMEN	55%
US PELVIS	55%
US ABD	45%
LAPAROSCOPIA	27%
BX ENDOMETRIAL	27%
ECO VAGINAL	27%
RMN	18%
COLPOSCOPIA	18%

TRATAMIENTO	% RESPUESTAS
ANTIBIOTICOS	91%
AINES	45%
LAPAROSCOPIA	18%

PRONOSTICO	% RESPUESTAS
FAVORABLE	50%
RESERVADO	50%

LABORATORIO CLINICO	% RESPUESTAS
BIOMETRIA HEMATICA	73%
EXUDADO VAGINAL FROTIS Y CULTIVO	64%
EGO	55%
PCR CHLAMYDIA	55%
PAPANICOLAOU	55%
CULTIVO ASCITIS	45%
PCR	45%
QS 24	45%
PCR ETS	36%
PFH	27%
VDRL RPR	27%
AC ANTI CHLAMYDIA	27%
VSG	27%
ACHEPATITIS ABC	18%
PRUEBA DE EMBARAZO	18%
PERFIL HORMONAL FEMENINO	9%
UROCULTIVO	9%
SEROLOGIA ETS	9%
IF: DETECCION AG CHLAMYDIA	9%
CITOLOGIA LIQ ASCITIS	9%
CA 125	9%
CULTIVO MYCOPLASMA Y UREAPLASMA	9%
HERPES 2 IGG IGM	9%
HIV	9%

**ENFERMEDAD INFLAMATORIA PELVICA POR CHLAMYDIA TRACOMATIS (CT)**

DESCRIPCION	Chlamydia trachomatis es un parásito intracelular obligado, que a nivel mundial origina la mayor cantidad de infecciones bacterianas de transmisión sexual. En las mujeres, la infección por esta bacteria produce secuelas y complicaciones graves, como: enfermedad inflamatoria pélvica, infertilidad, embarazo ectópico, artritis reactiva y endocarditis. También puede ser causa de abortos repetidos, rotura prematura de membranas y, debido a la infección genital materna en el recién nacido, bajo peso y aumento de la mortalidad perinatal; es responsable de conjuntivitis, ceguera y neumonía.
FRECUENCIA	CT es la bacteria más frecuente en infecciones del aparato genital. La Organización Mundial de la Salud (OMS) reporta una prevalencia global de 4.4 a 6.6 %. En México no se conoce con exactitud la prevalencia de la infección genital; algunos reportes sugieren una frecuencia de 4% en población abierta de mujeres en edad reproductiva, aparentemente sanas, de colonias suburbanas; de 3 a 18% . La variación tan amplia en la prevalencia se debe, principalmente, a la metodología empleada para hacer el diagnóstico y al tipo de población analizada
CLINICA	Debido a que los individuos infectados pueden portar el microorganismo durante meses o años y transmitir la enfermedad a sus parejas sexuales, su diagnóstico sigue siendo un reto. Quienes contraen esta infección experimentan síntomas muy leves o son portadores asintomáticos, circunstancias que pueden retrasar el diagnóstico y aumentar el riesgo de secuelas a largo plazo.
LABORATORIO	En la actualidad, las técnicas moleculares, como la amplificación DNA por la reacción en cadena de la polimerasa (PCR) son ensayos relativamente simples que han demostrado mayor sensibilidad que otros métodos. El primer reporte de uso de PCR para detectar C. trachomatis en muestras clínicas apareció en 1989.
TRATAMIENTO	El tratamiento de la enfermedad inflamatoria pélvica requiere de tres antibióticos: Ceftriaxona 250 mg IM dosis única + Doxiciclina 100 mg c/12h VO + Metronidazol 500 mg c/12 h VO, durante 14 días.
PROFILAXIS	La promiscuidad, el no usar preservativo y la falta de higiene adecuada representan un serio problema que repercute en que las infecciones de transmisión sexual sean mucho más frecuentes, y que no todos los episodios se diagnostiquen y traten adecuadamente.
BIBLIOGRAFIA	Diagnóstico de infección por Chlamydia trachomatis mediante PCR en pacientes que acuden a la Clínica de Especialidades de la Mujer de la Secretaría de la Defensa Nacional. Ginecol Obstet Mex 2009;77(1):13-18 Virginia Sánchez Monroy,1 Adolfo Evaristo Torres Mata,** José D'Artagnan Villalba Magdaleno