



64 - IMPORTANCIA CLÍNICA DE LOS AISLAMIENTOS DE *HAEMOPHILUS* NO *DUCREYI* EN MUESTRAS GENITALES DE MUJERES

Antonio Rosales Castillo, Antonio Bustos Merlo y José Gutiérrez Fernández

Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España.

Resumen

Objetivos: El aislamiento de especies del género *Haemophilus* diferentes a *Haemophilus ducreyi*, como *H. influenzae* y *H. parainfluenzae*, en muestras genitales, cada vez es más frecuente; por otra parte, las infecciones del tracto genital son un motivo de consulta médica frecuente en población femenina, ya que hasta un 75% padecerán algún episodio en su vida. El objetivo de nuestro estudio es conocer la importancia de la detección de *H. influenzae* y *H. parainfluenzae* en muestras genitales femeninas y su relación con la clínica.

Métodos: Estudio transversal y descriptivo de los aislamientos en muestras genitales de mujeres adultas y niñas (14 años) de *Haemophilus* diferentes a *H. ducreyi* durante un periodo de cuatro años en un hospital de tercer nivel. Se han incluido aquellos aislamientos significativos y caracterizados por especie. Se excluyeron muestras pertenecientes a hombres, repetidas o sin datos clínicos asociados. Se recogieron variables clínicas, analíticas y epidemiológicas.

Resultados: Durante los cuatro años de estudio, se obtuvieron un total de 6,434 muestras de exudados genitales con sospecha de infección genital, de las cuales 4,488 correspondían a mujeres. De estos, solo 45 fueron identificados como *Haemophilus* no *ducreyi*, suponiendo el 1% del total, correspondiendo a 25 mujeres y 20 niñas. En mujeres adultas, la edad media fue de 33 años (rango 14-63), las entidades clínicas más frecuentes fueron la infección vulvovaginal y la enfermedad pélvica inflamatoria y las manifestaciones clínicas predominantes el dolor abdominal y la leucorrea. En la exploración física, el hallazgo más frecuente fue la leucorrea maloliente y la hidrorrea. El 56% (14/25) correspondieron a *H. influenzae* y el 44% (11/25) a *H. parainfluenzae*. Fue frecuente el aislamiento concomitante con otras especies (72%), como *M. hominis* y *U. parvum*. Con respecto al antibiograma, destacó la alta tasa de resistencia de *Haemophilus parainfluenzae* a azitromicina (72,7%) y cotrimoxazol (18,2%). En niñas, la edad media fue de 52 meses (rango 7-135), siendo lo más frecuente la infección vulvovaginal y el hallazgo a la exploración de eritema vulvovaginal y ulceración. Clínicamente, lo más frecuente fue el flujo vaginal, el prurito y la disuria. La especie más frecuente en este grupo de población fue *H. influenzae* (75%) y predominó el aislamiento monomicrobiano (70%). En los antibiogramas, destacamos la resistencia exhibida por parte de *H. parainfluenzae* a macrólidos y cotrimoxazol (25%).

Discusión: *Haemophilus influenzae* y *Haemophilus parainfluenzae* son agentes colonizadores del tracto respiratorio superior, pero con un papel patógeno cada vez más importante a nivel genital, siendo una causa a tener en cuenta de uretritis no gonocócicas. En embarazadas, puede producir corioamnionitis, rotura prematura de membranas pretérmino y aborto séptico y en niñas, es una de las causas de infección

vulvovaginal tras *S. pyogenes*.

Conclusiones: Como conclusión, resaltamos la importancia de detectar *H. influenzae* y *H. parainfluenzae* en cuadros de infección vulvovaginal y enfermedad pélvica inflamatoria en mujeres adultas, y en vulvovaginitis en pacientes pediátricos. Destacamos la creciente resistencia a macrólidos y cotrimoxazol en aislados clínicos de *H. parainfluenzae*.