



<https://www.revclinesp.es>

1834 - RELACIÓN ENTRE EL SEGUIMIENTO CLÍNICO Y LA REINFECCIÓN EN LAS INFECCIONES BACTERIANAS DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Inés Dutoit González, Carlos Jesús Mora Carrera, Esperanza Ruiz Reyes, Laura Portillo Hidalgo, Belén Orquín Alonso y Teresa de Aramburu Mera

Medicina Interna, Hospital de La Merced, Sevilla, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar si la ausencia de seguimiento clínico posterior al tratamiento se asocia con una mayor frecuencia de reinfección por clamidia o gonorrea en los 6-12 meses posteriores.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo realizado en un hospital comarcal entre 2020 y 2024. La cohorte del estudio estuvo compuesta por 82 pacientes cuyos diagnósticos se confirmaron mediante una prueba de reacción en cadena de la polimerasa (PCR). Se definió seguimiento clínico como la revisión médica posterior documentada y reinfección como la aparición de una nueva infección bacteriana de transmisión sexual (ITS) entre 6 y 12 meses después del episodio inicial. Se utilizó prueba exacta de Fisher para evaluar la asociación estadística.

Resultados: El 77% de los pacientes recibió seguimiento clínico. La tasa de reinfección fue del 21,0% en aquellos sin seguimiento y del 9,1% entre quienes sí lo recibieron. Si bien esta discrepancia no alcanzó significación estadística ($p = 0,182$), se identificó una tendencia clínicamente pertinente.

Seguimiento clínico	Sin reinfección	Con reinfección	Total	% de reinfección
Sí	55	5	60	8,3%
No	7	4	11	36,4%

Coinfección	Con seguimiento	Sin seguimiento	Total	% seguimiento
Sí	7	0	7	100%

No	51	19	70	72,9%
----	----	----	----	-------

Discusión: Este estudio se realizó en un centro comarcal sin unidad especializada de enfermedades infecciosas, donde el seguimiento depende de la iniciativa individual del profesional o de protocolos locales. La baja tasa de seguimiento en ciertos casos puede condicionar un infracontrol de la evolución clínica, la adherencia terapéutica o la detección de nuevas infecciones. La muestra limitada refleja la realidad poblacional del área, pero los datos permiten lanzar una alerta sobre la necesidad de estructurar mejor los circuitos clínicos.

Conclusiones: Las conclusiones indican que la falta de seguimiento se correlaciona con el aumento de las tasas de reinfección. Mejorar el seguimiento de los pacientes con ITS bacterianas es crucial en áreas no especializadas para optimizar los resultados de la atención médica.

Bibliografía

1. CDC. Recommendations for Providing Quality Sexually Transmitted Diseases Clinical Services, 2020.