



I-HIV-019 - EL LINFOGRANULOMA VENÉREO UNA INFECCIÓN POR CHLAMYDIA TRACHOMATIS EMERGENTE EN NUESTRO MEDIO

A. Villoslada Gelabert¹, Y. Borjas Soldevila¹, V. Fernández-Baca Gutiérrez del Álamo², L. Ventayol Aguiló¹, M. Ribot Sansó¹, C. Carratala Blasco¹, A. Serrano Bujalance¹ y A. Payeras Cifre¹

¹Medicina Interna-Infecciosas; ²Microbiología. Hospital Son Llàtzer. Palma de Mallorca (Illes Balears).

Resumen

Objetivos: Conocer la prevalencia y características de la infección por Chlamydia trachomatis nuestro medio hospitalario y los factores asociados desde la introducción de la PCR.

Material y métodos: Desde marzo 2013 hasta noviembre 2016 recogimos retrospectivamente de la historia clínica informatizada de nuestro hospital las variables epidemiológicas, clínicas, microbiológicas, terapéuticas de todos aquellos pacientes con infección por Chlamydia trachomatis diagnosticado mediante PCR de cualquier tipo de muestra.

Resultados: Se recogieron 35 pacientes con una media de edad de 30 años (DE 11,5), 60% (21) mujeres. El 68,6% (24) eran hereterosexuales. El 31,4% (11) decía utilizar el preservativo como método de protección en las relaciones sexuales. El 48,6% (17) eran fumadores y en un 8,5% (3) consumían drogas. Entre sus antecedentes patológicos destacaba que el 22,8% (8) estaban infectados por el VIH, y que en un 28,6% (10) no se había realizado serología para descartar infección VIH ni antes ni durante el diagnóstico de la infección por Chlamydia trachomatis. En un 34,2% (12) habían padecido otras enfermedades de transmisión sexual (ETS) previa. Se diagnosticaron de linfogranuloma venéreo a un 25,7% (9) casos, enfermedad pélvica inflamatoria (EPI) 17,1% (6), uretritis 14,29% (5) y aborto séptico 5,71% (2). El resto de los casos, 34,3% (12) fue diagnosticado a pacientes asintomáticas a las que se les realizaba screening para estudio de infertilidad (7) o tras un abuso sexual (5). Al 14,3% (5) se les realizó la serología para Chlamydia trachomatis, con resultado positivo en el 80% (4). Entre los 94,3% (33) de pacientes tratados, el 54,29% (19) recibieron doxiciclina y 34,3% (12) azitromicina. Solo se realizó control post tratamiento mediante nueva prueba microbiológica al 22,8% (8). En el 11,4% (4) se detectó recurrencia de la infección. No encontramos recomendaciones para la prevención de la pareja en el 85,7% (30) de los casos. Las principales características de los pacientes diagnosticados por linfogranuloma venéreo fueron, que todos eran varones homosexuales, fumadores el 66,7% (6), ninguno consumía drogas, solo 11,1% (1) utilizaba preservativo en las relaciones sexuales, 88,9% (8) habían presentado previamente otras ETS y el 77,7% (7) tenían infección por VIH. La doxiciclina fue el tratamiento utilizado en el 77,7% (7) seguido de azitromicina 11,1% (1) y ciprofloxacino 11,1% (1). No se detectó ninguna recurrencia en el periodo analizado y solo 22,2% (2) casos se les realizó control postratamiento mediante nuevas pruebas microbiológica. En los pacientes diagnosticados por uretritis destaca que todos eran hombres, heterosexuales 80% (4), que había presentado ETS 40% (2) e infección por VIH 20% (1). Habían sido tratados el 60% (3) con azitromicina y que solo a 1 se les había realizado control post-

tratamiento. En el caso de la EPI eran todas mujeres, fumadoras el 66,6% (4), con antecedentes de ETS previas 16,6% (1) y ningún caso de infección por VIH conocida. Al 83,3% no se les había realizado nunca la serología de infección VIH.

Discusión: A pesar del aumento en la incidencia de las infecciones por *Chlamydia trachomatis* descritas en los últimos 10 años, en nuestro medio son pocos los casos diagnosticados. Destaca el número de linfogranuloma venéreo, descritos en población homosexual con antecedentes de otras ETS e infección por VIH. Posiblemente un cribado anal de forma sistemática en dicha población podría ser una herramienta útil en la prevención de la infección.

Conclusiones: El linfogranuloma venéreo es una infección emergente en nuestro medio entre los pacientes HSH con infección VIH.