



# Medicina de Familia. SEMERGEN

<http://www.elsevier.es/semergen>



## 482/1071 - UN HALLAZGO ATÍPICO

V. Medina Pedraza<sup>1</sup>, L. Martínez Berganza<sup>2</sup>, M. Fernández Quesada<sup>2</sup> y F. Ayala López<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mar Báltico. Madrid. <sup>2</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mar Báltico. Madrid. <sup>3</sup>Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mar Báltico. Madrid.

## Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 20 años que consulta por molestias urinarias ocasionales inespecíficas y secreción uretral escasa. No otra sintomatología. Múltiples episodios previos de uretritis. El paciente refiere relaciones sexuales sin preservativo con su pareja habitual.

**Exploración y pruebas complementarias:** Se realiza exudado uretral para cultivo, así como PCR de primera micción. Se solicita también analítica de sangre con serología para virus de la hepatitis B y C, virus de la inmunodeficiencia humana y sífilis. A la llegada de los resultados, se objetiva *Haemophilus parainfluenzae* en cultivo de exudado uretral.

**Orientación diagnóstica:** Uretritis no gonocócica.

**Diagnóstico diferencial:** Uretritis gonocócica. Uretritis no gonocócica. Infección del tracto urinario. Otras infecciones de transmisión sexual.

**Comentario final:** Las uretritis se diferencian en gonocócica y no gonocócica, según el microorganismo causal, siendo los microorganismos responsables más frecuentes el gonococo y la chlamydia. El hallazgo de *Haemophilus* spp no es frecuente, aunque recientemente, varios estudios han objetivado un aumento creciente de casos de uretritis no gonocócica por este microorganismo, sobre todo en hombres que tienen sexo con hombres, con práctica de sexo oral y no utilización de preservativos. En estos casos, el tratamiento se debe basar en antibiograma, con gran dificultad para la erradicación del microorganismo. En nuestro caso, el tratamiento se efectuó con un ciclo de amoxicilina/clavulánico durante 10 días, con mejoría del cuadro. Se obtuvo cultivo de exudado uretral posterior al tratamiento en el que se confirmó erradicación del microorganismo.

## Bibliografía

1. Magdaleno-Tapial J, Valenzuela-Oñate C, Giacaman-von der Weth MM, et al. *Haemophilus* Species Isolated in Urethral Exudates as a Possible Causative Agent in Acute Urethritis: A Study of 38 Cases. Aislamiento de *Haemophilus* spp. en exudados uretrales como posible agente etiológico de uretritis aguda: estudio de 38 casos. *Actas Dermosifiliogr*. 2019;110(1):38-42.
2. Bonkat G, Bartoletti R, Bruyère F, et al. EAU Guidelines on Urological Infections. [Internet]

The Netherlands: EAU Guidelines Office; 2020. [Consultado 15 Ago 2020]. Disponible en: <https://uroweb.org/guideline/urological-infections>

**Palabras clave:** Uretritis. Infecciones de transmisión sexual.