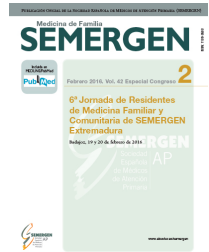




Medicina de Familia. SEMERGEN

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



12 - IMPORTANCIA DE LA PREVENCIÓN PRIMARIA EN LAS ETS

B. Ramos Guzmán, G. Martín Gómez, I.M. Martín Rol, L.C. Montero López, M. Palma Fernández y A.B. Soria Iglesias

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 26 años, fumadora, sin otros antecedentes personales de interés. Inicio de relaciones sexuales a los 18 años de edad con 2 parejas diferentes en el último año, haciendo un uso no adecuado de métodos de barrera para prevenir las enfermedades de transmisión sexual (ETS) y embarazo no deseado. No perteneciente a la corte vacunal y no vacunada posteriormente. Acude a consulta de planificación familiar clínicamente asintomática: no prurito vaginal, no modificaciones en el flujo vaginal, no lesiones cutáneas visibles, no dispareunia. Se realiza detección precoz mediante citología con el resultado de Lesión de bajo grado (L-SIL). Se visualizan varias lesiones clínicas condilomatosas en la unión de tercio medio e interno en la pared izquierda de la vagina. Test de Schiller que es positivo, es decir, indica normalidad clínica en cuello de útero. Cultivo de VPH + y screening VIH, hepatitis, sífilis-.

Juicio clínico: Virus del papiloma humano.

Diagnóstico diferencial: Herpes genital, VIH, sífilis, triconomiasis, gonorrea, candidiasis, clamidia.

Evolución: El seguimiento de una citología anormal incluye repetición de la citología, un test de VPH y una colposcopia, examen detenido y amplificado del cérvix. Las células anormales que no han desaparecido espontáneamente, o aquellas con anormalidad grave, son eliminadas con crioterapia (nitrógeno líquido). Se pauta vacunación VPH y recomendaciones de educación sexual que eviten reinfecciones posteriores.

Comentario final: Señalar la importancia de inspeccionar las distintas zonas del aparato genital femenino: vulva, vagina y cuello ante la variedad de presentación clínica de VPH y peculiaridad de este caso con lesiones subclínicas en vulva y en cuello y clínicas en vagina. La Prevención primaria del VPH debe iniciarse con la educación sanitaria fomentando el uso adecuado de métodos de barrera y las ventajas de la vacunación de VPH. Resaltar que la infección persistente del VPH está relacionado con alteraciones del cuello uterino, lesiones precancerosas precursoras del cáncer de cérvix.

Palabras clave: Prevención primaria. Sexo. Virus.