



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/1293 - CUIDADO CON LA URETRITIS

M. Domínguez Mosquera^a, M. Grande Grande^b, B. Sainz Arroyo^c, N. Pérez Sainz^d, I. Gutiérrez Villa^e y J. Bringas Fernández^f

^aMédico de Familia. Centro de Salud Pisueña-Selaya. Cantabria. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Bajo Pas. Renedo. Cantabria. ^cEnfermera. Centro de Salud Pisueña-Selaya. Cantabria. ^dPodóloga. Centro de Salud Cudeyo. Solares. Cantabria. ^eEnfermera. Centro de Salud Cudeyo. Solares. Cantabria. ^fInformático. Bolsa de trabajo SCS. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 24 años acude a urgencias hospitalarias dos meses antes por infección urinaria que tratan con antibiótico de 2 días, se realiza urocultivo posterior a tratamiento y da resultado negativo y demás infecciones de transmisión sexual también que resultan negativas; posteriormente acude por dolor en testículo derecho, se lo nota hinchado, no ha tenido trauma previo, no presenta fiebre, no tiene síntomas miccionales. Tratamos la infección con doxiciclina y al volver a repetir cultivo de semen antes de ser visto por urología nos da un resultado ya negativo.

Exploración y pruebas complementarias: Dolor mejora a la elevación de testículo derecho, aumento de tamaño. Dolor a palpación. Reflejo cremastérico presente. Tira de orina positiva para leucocitos, resto negativo. Ecografía: orquioepidimitis derecha. Cultivo espermático: Staphylococcus coagulasa, Micoplasma hominis/Ureaplasma urealyticum resultado antibiograma sensible a doxiciclina, cefuroxima, etc.

Juicio clínico: El paciente es diagnosticado de orquioepidimitis.

Diagnóstico diferencial: Torsión testicular, neo testicular, varicocele, hidrocele.

Comentario final: Ureaplasma urealyticum produce una uretritis menos aguda que la gonocócica, que cursa con disuria, polaquiuria y micción imperiosa. Además, puede eliminarse por la uretra un exudado mucoso, transparente o blanquecino, pero no purulento. Persistencias de molestias urinaria y/o gota matutina, con tinción Gram y cultivo negativo a gonococo se atribuye a Chlamidia trachomatis o los micoplasmas genitales, por lo cual debe efectuarse un tratamiento con tetraciclinas que, con frecuencia es eficaz.

Bibliografía

1. Farreras-Rozman Medicina Interna, volumen II, sección 17, Enfermedades infecciosas, parte IV. Enfermedades producidas por Mycoplasma y Chlamydia. García San Miguel J. Enfermedades por Mycoplasma. Barcelona. Doyma.1992;2342-3.
2. Farreras-Rozman Medicina Interna, volumen II, sección 17, Enfermedades infecciosas, parte IX, Problemas especiales en enfermedades infecciosas. Perea EJ. Enfermedades de transmisión

sexual. Barcelona. Doyma.1992;2504-6.

Palabras clave: Uretritis. Infección de transmisión sexual.