Semergen. 2018;44(Espec Congr 17): 2069

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

347/2999 - URETRITIS POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE

I. da Fonte Fortunato[a], S. Estévez Carrera[b], D. Piñango Pérez[a] y A. Pérez Jiménez[b]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Casanova. Barcelona. [b]Médico de Familia. Casanova. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 35 años sin alergias, sin antecedentes patológicos de interés ni hábitos tóxicos, y sin ningún tratamiento crónico. Acudió a urgencias de nuestro centro de atención primaria por disuria y secreción uretral blanquecina de 24 horas de evolución, tras relación heterosexual desprotegida con pareja esporádica. No presentaba fiebre ni otra clínica asociada. No refería enfermedades de transmisión sexual (ETS) previas.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración física presentaba escasa secreción uretral blanquecina, sin adenopatías locorregionales ni otros hallazgos patológicos. Se tomaron muestras de secreción uretral para PCR y cultivo y se solicitaron serologías para ETS.

Orientación diagnóstica: Se orientó como probable uretritis gonocócica. Se administró tratamiento empírico en consulta con ceftriaxona 500 mg vía intramuscular y azitromicina 1 g vía oral. Los resultados objetivaron crecimiento de Haemophilus influenzae en cultivo uretral, siendo la PCR y las serologías para otras ETS negativas. El paciente acudió una semana tras la consulta inicial refiriendo persistencia de la clínica, por lo que se trató con amoxicilina/clavulánico durante 7 días, con buena evolución.

Diagnóstico diferencial: Uretritis gonocócica versus uretritis no gonocócica por Chlamydia, Ureaplasma, Mycoplasma y Haemophilus.

Comentario final: La uretritis por Haemophilus influenzae es una entidad poco frecuente cuyo mecanismo de transmisión parecen ser las relaciones sexuales orales sin protección. La mayoría suele ser sensible al tratamiento empírico habitual frente a uretritis, aunque hay casos descritos de resistencia creciente a azitromicina y de Haemophilus productor de betalactamasas, lo que podría suponer un reto terapéutico de cara al futuro. La atención primaria desempeña un papel clave en la detección precoz de las ETS y en la educación sexual de nuestros pacientes que, en muchos casos, no utilizan preservativo en las relaciones sexuales orales por desconocimiento y baja percepción de riesgo.

Bibliografía

1. Deza G, Martin-Ezquerra G, Gómez J, et al. Isolation of Haemophilus influenzae and Haemophilus parainfluenzae in urethral exudates from men with acute urethritis: a descriptive

study of 52 cases. Sex Transm Infect. 2016;92(1):29-31.
2. Ito S, Hatazaki K, Shimuta K, et al. Haemophilus influenzae Isolated From Men With Acute Urethritis: Its Pathogenic Roles, Responses to Antimicrobial Chemotherapies, and Antimicrobial Susceptibilities. Sex Transm Dis. 2017;44(4):205-10.

Palabras clave: Uretritis. Haemophilus influenzae.

1138-3593 / © 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.