Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):1596

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/468 - NO ES LO QUE PARECE

M. Sáez Gallegos[1], M. Chamorro Castillo[2] y R. Martos Martínez[2]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. UGC Jaén. [2]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud López Barneo. Torredonjimeno. Jaén.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 31 años, sin antecedentes de interés que nos consulta por sensación de escozor al orinar que no ha mejorado pese a tratamiento pautado con ciprofloxacino 500 mg/12. Además se encuentra nervioso pues refiere desde hace 3 días aparición en glande de dos lesiones, en ocasiones supurativas y muy dolorosas junto con aumento de tamaño de ganglio inguinal también muy doloroso. No refiere supuración por la uretra. No refiere relaciones sexuales de riesgo, aunque reconoce tener una pareja estable desde hace un mes.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración presentaba dos lesiones costrosas compatibles con chancro en zona del glande; ambas blandas, dolorosas, purulentas y malolientes. Sin apreciar clara supuración por la uretra. Adenopatía inguinal izquierda única de aproximadamente de 1,5 × 1,5 cm muy dolorosa, móvil, no adherida a planos profundos, redondeada. Realizamos cultivo de uretra con resultado posteriormente positivo para Chlamydia trachomatis y Mycoplasma genitalum; y de chancro con posterior crecimiento de Prevotella. Solicitamos además analítica con serologías para completar estudio por posible infección de transmisión sexual siendo los resultados solamente positivos para Chlamydia trachomatis y anticuerpos reagínicos de sífilis. Resto del estudio negativo.

Orientación diagnóstica: Infección de transmisión sexual: sífilis.

Diagnóstico diferencial: Chancroide. Herpes genital. Linfogranuloma venéreo. Gonococo.

Comentario final: El diagnóstico diferencial de las infecciones de transmisión sexual debe apoyarse en un primer lugar en la clínica y posteriormente en las serologías. En ocasiones, como en este caso puede resultar confuso, pues por la clínica nos hace pensar en un chancroide (chancro blando) producido por Haemophilus ducreyi. De hecho, en este caso se le pautó tratamiento empírico para tal entidad con azitromicina 1 g vo dosis única. Siendo necesario posteriormente a la semana, tras los resultados de las serologías realizar un cambio de tratamiento, está vez más específico para los agentes causales. Es igualmente importante destacar la necesidad de hacer una buena historia epidemiológica para poder captar a los posibles contactos y realizar un correcto tratamiento.

Bibliografía

1. Otero-Guerra L, Fernández-Blázquez A, Vázquez F. Diagnóstico rápido de las infecciones de transmisión sexual. Enferm Infecc Microbiol Clin. 2017;35:399-402.

Palabras clave: Sífilis. ITS. Chancro.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.