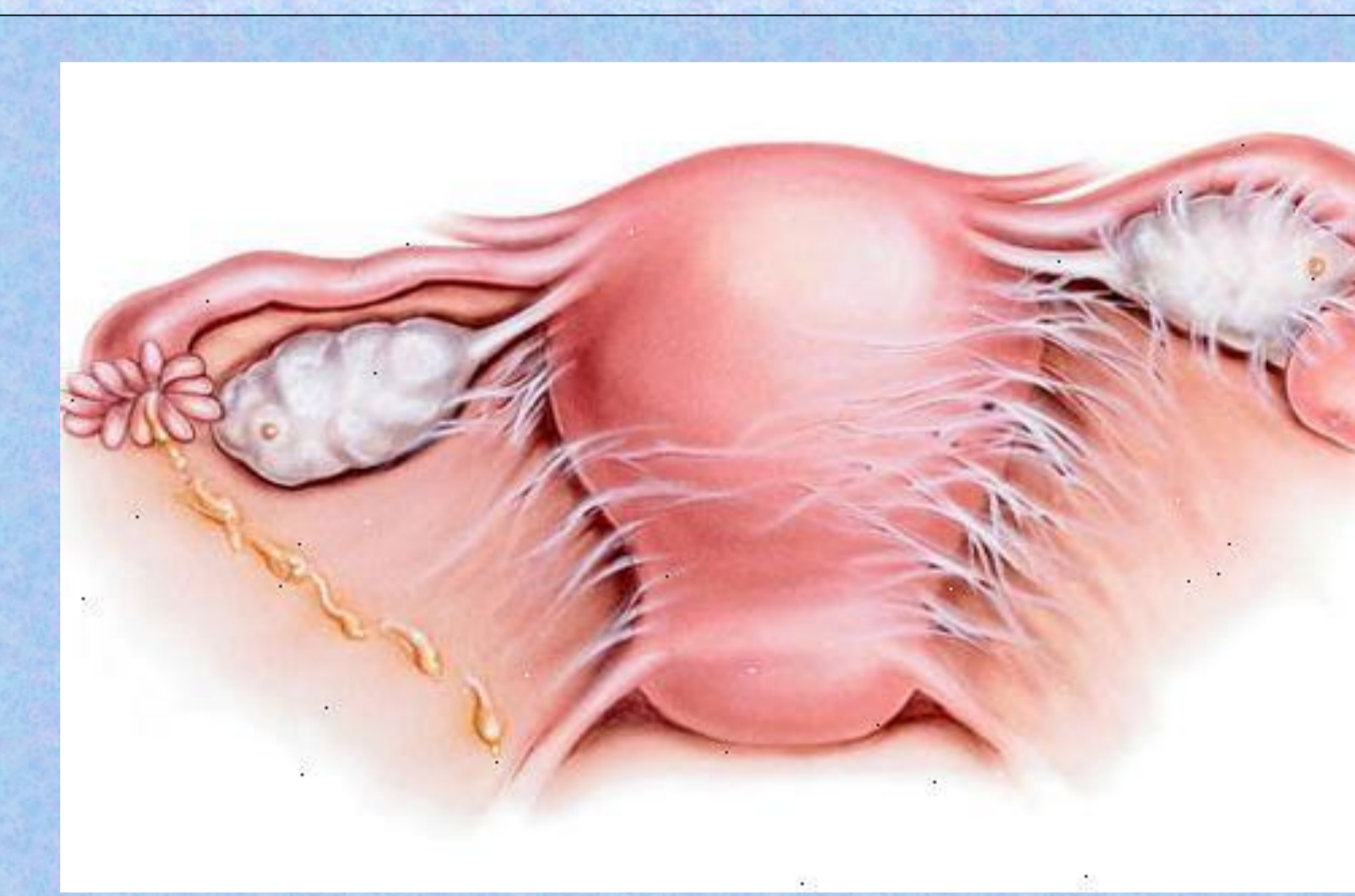


¡ADIÓS A MIS RELACIONES ÍNTIMAS!

AUTORES: Quesada Martínez, M.C; Casas Torres, A.I; Dus, R; García Palacios, M; Hernández Martínez, C; Fernández Camacho, D. Centro de Salud Vistabella, Murcia.

INTRODUCCIÓN: La enfermedad inflamatoria pélvica (EIP) es más frecuente en mujeres de 15 a 25 años, la importancia de su detección temprana radica no sólo en la morbilidad aguda, sino en su capacidad de producir secuelas, esterilidad, gestación ectópica, recidivas y dolor abdominal crónico.

CASO CLÍNICO: Mujer de 24 años fumadora, conización cervical por CIN II. Consulta por dolor en abdomen inferior de dos meses, sensación distérmica y dispareunia intensa, flujo vaginal normal. Exploración: Temperatura 37.7°C. Abdomen: blando y depresible, doloroso a la palpación en fosa ovárica izquierda, sin signos de irritación peritoneal, no masas ni visceromegalias. Tacto vaginal bimanual: dolor a la movilización cervical. Rehistorio centrándome sobre enfermedades de transmisión sexual, la paciente refiere hace un mes relación sin uso de métodos de barrera. Con sospecha de EPI solicito analítica, exudado cervical y cultivo. Pauto analgesia y cito para resultados. A la semana confirmo mi sospecha con analítica de: 12000 leucocitos, VSG y PCR elevadas, y cultivo positivo para Chlamydia trachomatis. Inicio tratamiento con ceftriaxona y doxiciclina y derivo a ginecología para valoración.



ESTRATEGIA PRÁCTICA: El diagnóstico es fundamentalmente clínico con los criterios de Hager, requiriendo la presencia de todos los criterios mayores y un criterio menor. En EIP estadio I sin criterios de ingreso se prescribe tratamiento con una de estas opciones:

- Doxiciclina vía oral durante 14 días y una dosis única de Ceftriaxona intramuscular. Puede asociarse metronidazol.
- Ciprofloxacino oral y clindamicina durante 14 días. Puede asociarse metronidazol oral también.

PALABRAS CLAVE: enfermedad pélvica inflamatoria, criterios de Hager, dispareunia

BIBLIOGRAFÍA: Altamirano Cifuentes M, Sánchez Menor J, Domingo Medina R, García Montes MM, Arjona Berral JE, Monserrat Jordán JA, Montero Pérez FJ, Jiménez Murillo L. Urgencias ginecológicas. Jiménez Murillo L, Montero Pérez F. Medicina de urgencias y emergencias. Guía diagnóstica y protocolos de actuación, 4ªed., Elsevier España 2010, p:1035-1036