

¿GONOCOCO O CHLAMYDIA?

Sánchez Peinador, Carmen (1); Quijada Gutierrez, Laura (1); De Mata Iglesias, Miriam (2); Oliva Gonzales, Teresa Estefania (2); Montiel Moreno, Andrea (3); Viola Candela, Angel Francisco (1)

(1) C.S La Alamedilla, Salamanca (2) C.S Miguel Rmijo, Salamanca (3) C:S Castro Prieto, Salamanca

La uretritis gonocócica es uno de los síndromes más comunes relacionados con la transmisión sexual. La manifestación más común de gonorrea es la uretritis. En los hombres puede producir estenosis uretral, epididimitis y prostatitis aguda o crónica.

CASO CLINICO

Varón, 31 años, sin antecedentes. Desde hace 1 día presenta **disuria, tenesmo**, no polaquiuria ni urgencia miccional. **Secreción uretral blanquecina** viscosa. No lesiones cutáneas en pene o región pélvica ni relaciones sexuales de riesgo. Sensación distérmica. No náuseas ni vómitos. Constantes normales. En la exploración: epidídimo doloroso, meato uretral eritematoso con secreción purulenta, pequeñas **adenopatías** pélvicas bilaterales, dolorosas en lado izquierdo. Tira reactiva de orina negativa. Se recoge cultivo del exudado uretral y se realiza serología para VHB, VIH, VHC y sífilis. Ante la sospecha de **uretritis infecciosa**, se comienza tratamiento empírico con **Ceftriaxona 125 mg intramuscular dosis única y Azitromicina 1g via oral dosis única**.

Cultivo positivo para Gonococo, serologías negativas.

Diagnóstico diferencial: causas no infecciosas: irritantes químicos, cuerpo extraño, neoplasia

Bibliografía:

Manual de enfermedades infecciosas en Atención Primaria. GdT de Enfermedades Infecciosas de la SEMFYC . 3ª edición. Barcelona 2010. p 195-199

Palabras-clave : Gonococo- Uretritis infecciosa

ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN:

Tras la sospecha clínica de **uretritis infecciosa** se debe recoger una muestra para **exudado uretral** y enviar al laboratorio para cultivo que nos confirmará el diagnóstico. El resultado del cultivo no debe hacernos demorar el tratamiento. Realizaremos **tratamiento empírico** en la primera visita para evitar posibles contagios y citaremos al paciente para una visita de seguimiento donde confirmaremos el cumplimiento del tratamiento y que en el cultivo se han aislado los gérmenes que hemos cubierto con el tratamiento empírico. El tratamiento empírico debe cubrir gonococo y Chlamydia. El tratamiento de elección es **Ceftriaxona 125mg/dosis única/intramuscular y Azitromicina 1 gramo/dosis única/vía oral**.

