



Mujer con úlceras genitales recidivantes.

AUTORES:

RIVERA PEREZ, María Dolores. MF UGC Bahía de Cádiz (Cádiz)
 SANCHEZ ALEX, María Dolores. MF UGC Vejer de la Fra (Cádiz)
 ARAGÓN MERINO, Amalia María. R2 MF,CS Zona Centro (Cáceres)
 GUERRERO PONCE, Juan Pedro. MF UGC La Merced (Cádiz)
 SANCHEZ BENITEZ, Jose Antonio. MFUGC Puerto Sta María Sur (Cádiz)
 ESCRIBANO TOVAR, Angela del Carmen. R2 MF UGC La Merced (Cádiz)

Introducción:

La causa más frecuente de úlcera genital en nuestro medio es el virus Herpes simple y en un elevado porcentaje de casos se presentarán recurrencias de las lesiones, sobre todo durante el primer año tras la infección.

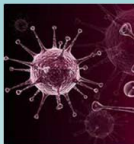
Estrategia práctica de actuación:

El tratamiento de los episodios de VHS con antivirales sistémicos no erradica el virus, ni previene futuras recurrencias, pero es posible la realización de terapia supresiva para evitar la aparición de recidivas. Una vez confirmado el diagnóstico y descartado otras posibles causas (sífilis, chancroide)hay que tratar el Herpes.En las recurrencias, debe iniciarse el tratamiento lo antes posible para disminuir la duración e intensidad de la clínica. El tratamiento supresivo, indicado cuando hay mas de 6 episodios al año (Aciclovir 400 mg / 12 horas, Valaciclovir 500 mg / 24 horas, Famciclovir 250 mg /12 h v.o.)evita recidivas hasta en un 80%.



Descripción sucinta del caso:

Mujer de 38 años, con dos hijos pequeños, apendicectomizada y no usuaria de medicación de forma habitual, que acudió a consulta hace un mes por presentar úlceras en región de vulva y labios mayores, muy dolorosas junto con febrícula, se trató con Aciclovir durante 14 días y un mes después aparece con nuevo episodio de úlceras genitales dolorosas y cuadro de retención urinaria que precisa sondaje urinario durante casi una semana hasta disminuir la inflamación de la zona vulvar y uretral. La paciente está desesperada porque ha leído en internet que esta infección puede cronicarse y precisar tratamiento de por vida.



Bibliografía:

1. Le Cleach L, Tringuart L, Do G, Maruani A, Lebrun-Vignes B, Ravaud P, Chosidow O. Cochrane Database Syst Rev. 2014 Aug 3; 8.
2. Johnston C, Saracino M, Kuntz S, Magaret A, selke S, Huang ML, schiffer JT, Koelle DM, corey L. Wald A. Standark-dose and high-dose daily antiviral therapy for short episodes of genital HSV-2 reactivation: three randomised, open-label, cross-over trials. Lancet. 2012 Feb 18; 379 : 641-7.

