



Enfermedad inflamatoria pélvica y salud reproductiva

Pelvic inflammatory disease and reproductive health.

Víctor Saúl Vital-Reyes

La enfermedad pélvica inflamatoria es una infección aguda que puede ocurrir a lo largo de la vida reproductiva de la mujer e involucra un espectro de infecciones de las vías genitales superiores, que incluyen alguna combinación de endometritis, salpingitis, piosalpinx, absceso tubo-ovárico y peritonitis.

Por lo regular, el agente causal de la enfermedad pélvica inflamatoria se transmite por vía sexual y se disemina por vía ascendente al útero, tubas uterinas, ovarios y órganos circunvecinos.

El espectro clínico de la manifestación de la enfermedad pélvica inflamatoria incluye síntomas abdominales vagos, algunas veces fiebre o secreción vaginal y en casos graves síndrome abdominal agudo asociado con peritonitis o abscesos tubo-ováricos. De manera que la incidencia de la enfermedad pélvica inflamatoria no es del todo clara porque en muchos casos pasa inadvertida.

La mayor parte de casos de enfermedad pélvica inflamatoria ocurren entre 15 y 25 años de edad. Las adolescentes con vida sexual activa tienen mayor riesgo de enfermedad pélvica inflamatoria y se estima que uno de cada cinco casos de enfermedad pélvica inflamatoria afecta a menores de 19 años de edad. Se ha calculado que alrededor de 85% de casos de enfermedad pélvica inflamatoria son causados por patógenos transmitidos por vía sexual y el 15% restante por otros gérmenes relacionados con vaginosis bacteriana. Hasta la actualidad *Neisseria gonorrhoeae*, *Chlamydia trachomatis* y *Mycoplasma genitalium* son los agentes causales más frecuentes de la enfermedad pélvica inflamato-

Ginecólogo y obstetra, Biólogo de la Reproducción Humana, Hospital General Centro Médico Nacional La Raza, Ciudad de México.

Correspondencia

Víctor Saúl Vital Reyes
vitalito23@hotmail.com

Este artículo debe citarse como

Vital-Reyes VS. Enfermedad inflamatoria pélvica y salud reproductiva. Reproducción (México). 2018 octubre-diciembre;9(4):127-128.

ria. Sin embargo, otros microorganismos, como *E. coli*, *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae*, *Actinomyces*, *Atopobium*, *Sneathia* y *Leptotrichia* pueden causar enfermedad pélvica inflamatoria en circunstancias especiales.

Se calcula que alrededor de 15% de mujeres con infección por *N. gonorrhoeae* padecerán enfermedad pélvica inflamatoria y que debido a la resistencia bacteriana desarrollada por algunas cepas de *N. gonorrhoeae* las opciones de tratamiento antibiótico cada día son más limitadas.

Respecto a *Chlamydia trachomatis*, en otros países como Estados Unidos se ha reportado que es la infección de transmisión sexual más frecuente con alrededor de 1.5 millones de casos reportados anualmente y con un tercio de casos de enfermedad pélvica inflamatoria, y con secuelas como dolor pélvico crónico o infertilidad.

En ausencia de un diagnóstico oportuno y de un tratamiento adecuado, la enfermedad pélvica inflamatoria sigue su evolución natural con secuelas tubáricas inflamatorias que incrementan la probabilidad de embarazo ectópico, infertilidad y dolor pélvico crónico.

La dificultad diagnóstica de la enfermedad pélvica inflamatoria se debe a la variabilidad de su manifestación clínica, pero llegar a un diagnóstico preciso es fundamental para proponer un tratamiento. En ese sentido, la laparoscopia es generalmente aceptada como el patrón de referencia. La laparoscopia está indicada en caso de duda diagnóstica, de fracaso al tratamiento antibiótico de prueba o cuando se sospecha un absceso tuboovárico. Los hallazgos laparoscópicos, además de confirmar la sospecha diagnóstica, permiten realizar el análisis histopatológico y de estudios microbiológicos que documenten la participación de gérmenes causales.

El tratamiento causal de la enfermedad pélvica inflamatoria incluye la sinergia de antibióticos de amplio espectro que cubran los gérmenes más frecuentes, incluidos anaerobios, sin olvidar que la posología y duración del esquema antibiótico acorde con las evidencias científicas disponibles asegurará el éxito terapéutico.

Sin embargo, el daño tubárico secundario a la inflamación microbiana en la enfermedad pélvica inflamatoria manifestada por el sactosalpinx e hidrosalpinx alteran de manera sensible el transporte de los gametos. Hasta la actualidad una de las primeras indicaciones de técnicas de reproducción asistida de alta complejidad en parejas con infertilidad es la alteración irreversible del factor tubario.

La eficacia y tratamiento oportuno de la enfermedad pélvica inflamatoria repercute de manera sensible en la historia natural de esta enfermedad, disminuyendo sus secuelas reproductivas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Brunham RC, Gottlieb SL, Paavonen J. Pelvic inflammatory disease. *N Engl J Med* 2015;372:2039.
2. Ross J, Judlin P, Jensen J, International Union against sexually transmitted infections. 2012 European guideline for the management of pelvic inflammatory disease. *Int J STD AIDS* 2014; 25:1.
3. Ross JDC, McCarthy J. UK National Guideline for the Management of PID. 2011. <http://www.bashh.org/guidelines> (Accessed on June 18, 2015).
4. Workowski KA, Bolan GA, Centers for Disease Control and Prevention. Sexually transmitted diseases treatment guidelines, 2015. *MMWR Recomm Rep* 2015;64:1.
5. Korn AP, Hessol NA, Padian NS, et al. Risk factors for plasma cell endometritis among women with cervical *Neisseria gonorrhoeae*, cervical *Chlamydia trachomatis*, or bacterial vaginosis. *Am J Obstet Gynecol* 1998;178:987.
6. Jacobson L, Weström L. Objectivized diagnosis of acute pelvic inflammatory disease. Diagnostic and prognostic value of routine laparoscopy. *Am J Obstet Gynecol* 1969;105:1088.