

1.4

CERVICITIS

DEFINICIÓN

- La cervicitis es una inflamación del epitelio del cuello uterino en cualquier lugar del endocervix que se extiende hacia el EXO CERVIX.
- Se caracteriza por una secreción mucopurulenta (amarilla) de origen endocervical y / o sangrado endocervical inducido por el paso, roces con esponja o algodón a través del orificio cervical.

SÍNTOMAS Y SIGNOS

- Dispareunia
- Leucorrea abundante
- Sensibilidad a la movilización del cuello uterino en examen especular (lateralización dolorosa de cuello) +/- pus.



Secreción purulenta del orificio cervical

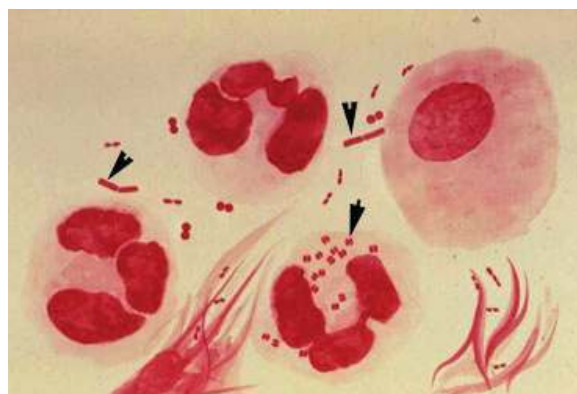
ETIOLOGÍA

- Clamidia y Gonorrea.
- Micoplasma Genitalium

- Herpes Virus
- No infecciosas, irritativas o químicas

DIAGNÓSTICO

- Clínica: Secreción, dispareunia y dolor pélvico.
- Visualización de leucorrea o secreción cervical o sangrado.
- Sensibilidad a la movilización del cuello uterino en examen especular (lateralización dolorosa de cuello).
- Reacción en cadena de polimerasa para Chlamydia (especificidad de 85% y sensibilidad de 99%), VPP 90% y VPN 1%.



Gram demostrando diplococci gram negativo intracelular de Gonorrea

TRATAMIENTO

- Hay que tratar ambos gérmenes:
 - Gonorrea: Ceftriaxona 250 mg IM en una sola dosis o, si no es una opción, Cefixima 400 mg por vía oral en una dosis única.
 - Clamidia: Azitromicina 1g dosis única o doxiciclina 100 mg BID por 7 días.

INDICACIONES DE HOSPITALIZACIÓN

- No respuesta al tratamiento ambulatorio luego de 72 horas.
- Incapacidad o intolerancia para el cumplimiento del tratamiento oral.
- Pacientes con signos de gravedad (Dolor, Vómito, Náuseas, Fiebre).
- Sospecha de absceso tubárico o embarazo.

TRATAMIENTO

- Clindamicina 900mg I.V. c/8 horas más Gentamicina dosis de ataque, 2mg por Kg/peso cada 8 horas y de mantenimiento 1,5mg por Kg/ peso cada 8 horas.
- Alternativa Ampicilina Sulbactam 3 g I.V. c/6 horas más Doxyciclina.

PERLAS

- Se debe tratar a la pareja
- Hay que realizar tamizaje de clamidia en todas las mujeres sexualmente activas y todas las mujeres asintomáticas con mayor riesgo (trabajadoras sexuales por ejemplo)
- Se puede sospechar la presencia de clamidia o gonorrea en pacientes con cervicitis mucopurulenta, especialmente en mujeres menores de 24 años.
- Medicamentos de primera línea para la cervicitis son azitromicina y doxyciclina.
- Los pacientes tratados para la clamidia o neisseria se encuentran en alto riesgo de reinfección y deben ser reevaluados a los 3 meses.
- GRAM no es ÚTIL (baja sensibilidad para detector diplococos intracelulares).

• La clamidia y la neisseria, pueden causar enfermedad inflamatoria pélvica (EPI), que puede llevar a un embarazo ectópico, infertilidad y dolor pélvico crónico.

• Ambas infecciones pueden facilitar la transmisión del VIH.

• La azitromicina se recomienda en pacientes que pueden tener dificultades con el régimen de varios días, pues mejor el cumplimiento terapéutico, sin embargo el régimen de doxyciclina es menos costoso.

• Para personas con alergia severa a los antibióticos de primera elección, utilizar azitromicina 2 g por vía oral en una sola dosis.

BIBLIOGRAFÍA

- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Sexually Transmitted Diseases Surveillance. MMWR Recomm Rep. 2010;17:1-110.
- Marrazzo JM, Handsfield HH, Whittington WL. Predicting chlamydial and gonococcal cervical infection: implications for management of cervicitis. Obstet Gynecol 2002;100:579-584.
- Kirkcaldy RD, Zaidi A, Hook EW 3rd, Holmes KK, Soge O, del Rio C, Hall G, Papp J, Bolan G, Weinstock HS. Neisseria gonorrhoeae antimicrobial resistance among men who have sex with men and men who have sex exclusively with women: the Gonococcal Isolate Surveillance Project, 2005-2010. Ann Intern Med 2013;158:321-328.
- Stefanski P, Hafner JW, Riley SL, Sunga KL, Schaefer TJ. Diagnostic utility of the genital Gram stain in ED patients. Am J Emerg Med 2010;28:13-18.