

EOP: ¿Qué hacer con un PAP que evidencia actinomicas en pacientes que utilizan DIU como anticonceptivo?

Caso clínico

Un médico de familia atiende a una mujer de 38 años que le trae el resultado de sus controles ginecológicos de acuerdo a su edad: El informe del PAP evidencia la presencia de Actinomicas en el tracto genital de la mujer. Ella utiliza como método anticonceptivo un dispositivo intrauterino desde hace 6 años. La paciente niega síntomas como prurito, flujo, ardor o dispareunia, y tampoco ha tenido fiebre ni dolor pélvico.

La paciente pregunta si es grave lo que dice el informe y si se debe tratar. El médico se pregunta si en este caso hay necesidad de tratar esta infección asintomática para prevenir algún riesgo futuro.

Pregunta que generó la paciente

En mujeres que utilizan DIU como método anticonceptivo ¿deben tratarse las infecciones asintomáticas por actinomicas para reducir el riesgo de enfermedad pélvica inflamatoria?

Búsqueda bibliográfica en Medline

Se realizó una búsqueda en Medline utilizando como palabras claves: Actinomyces, IUD (DIU) y "Pelvic inflammatory disease".

Puntos salientes acerca de la infección por actinomicas en el tracto genital femenino

Los actinomicas son bacterias oportunistas gram positivas, anaerobias con crecimiento filamentosas. De los varios subtipos que existen, el Actinomyces israelii es el subtipo más frecuente en el ser humano. Puede ser flora normal del aparato gastrointestinal. No cruzan las barreras mucosas salvo que éstas estén lesionadas y, si hay baja tensión de oxígeno, puede resultar en Actinomicosis. Se ha demostrado que es posible la determinación de la presencia del microorganismo en los genitales femeninos mediante el Papanicolaou (PAP) en el cérvix.

Sin embargo, su diagnóstico es considerado difícil por la existencia de otros organismos similares.

La actinomicosis corresponde a una enfermedad infecciosa poco frecuente donde la forma pélvica es infrecuente y de difícil diagnóstico. La aparición del germen en el tracto genital femenino estaría relacionada con el uso de dispositivos intrauterinos. Sin embargo, se ha demostrado que el germen es encontrado en el 3 - 4% de las mujeres independientemente de la utilización de DIU como método anticonceptivo.

Por este motivo, hay controversia acerca de tratar o no a las pacientes asintomáticas que utilizan DIU y presentan actinomicas en el PAP.

Resumen de los trabajos encontrados

No se han encontrado trabajos que estudien específicamente la relación entre actinomicas y enfermedad pélvica inflamatoria, aunque sí existen reportes de casos de enfermedad pélvica inflamatoria por actinomicas.

Un estudio prospectivo publicado en 1982¹ estudia la relación entre colonización de actinomicas y el uso DIU. De los 69.700 PAPs analizados, sólo 6.450 eran de pacientes que utilizaban DIU como método anticonceptivo. De estas últimas, 212 de los extendidos citológicos contenían bacterias morfológicamente compatibles con Actinomicas, de las cuales en 103 detectaron el germen mediante inmunofluorescencia directa. Se observó que la presencia del organismo se incrementa a medida que aumenta el número de años de colocado el DIU. La detección del germen desaparece luego de 6 meses de extraer el DIU. Por otra parte, no se hallaron actinomicas en los PAP de mujeres que no utilizaban DIU.

Otro estudio retrospectivo y descriptivo realizado en el Hospital Clínico San Cecilio, Madrid², revisó durante 5 años los PAPs de mujeres que acudían a Planificación Familiar. Analizaron un total de 1295 pacientes, de las cuales en sólo 131 se advirtió la presencia de actinomicas. La incidencia de colonización en mujeres portadoras de DIU fue del 8,7%. Sólo el 56,5% de los casos positivos para actinomicas eran portadoras de DIU. Cuando se detectó el germen en estudio, instauraron terapia con antibióticos porque según los autores, permanecer inactivos frente a este hallazgo podía presentar riesgos para la salud reproductiva de las pacientes con DIU.

Spence et al estudiaron 35 pacientes con actinomicas positivo en el PAP. EL 80% de las pacientes eran sintomáticas y 5 de ellas tuvieron enfermedad pélvica inflamatoria o abscesos asociados con el germen.

Un estudio realizado en 1989 en la universidad de Melbourne³, Victoria analizó los Paps y DIU de 973 pacientes. Se aisló actinomicas en el 11,6% de las pacientes y la mayoría eran asintomáticas. La presencia del germen se asoció a un riesgo 4 veces mayor de padecer enfermedad pélvica inflamatoria. El actinomicas era más frecuente en pacientes que tenían colocado el DIU hace más de 4 años.

Comentario

No hay evidencia suficiente que avale el tratamiento de este patógeno. Para ello primero debemos responder, ¿es el actinomicas un patógeno en el tracto genital femenino?

Existe evidencia que sugiere que este germen es parte de la flora habitual. La prevalencia de PAP en los cuales se detecta actinomicas es de alrededor de un 7%. No hay trabajos recientes, ni prospectivos, ni bien diseñados que hayan establecido la relación entre actinomicas y enfermedad pélvica inflamatoria.

Por el momento no existe recomendación para remover el DIU ni tratar el germen en mujeres asintomáticas. Sin embargo, en mujeres sintomáticas se recomienda la remoción del DIU y la cobertura con tratamiento antibiótico.

Maria Laura Galimberti [Alumna de Medicina. Instituto Universitario Hospital Italiano.]

Karin Kopitowski [Unidad de Medicina Familiar y Preventiva. Hospital Italiano.]

Referencias

1. Detection and prevalence of IUD-Associated Actinomyces Colonization and Related Morbidity- A prospective of 69.925 Cervical Smears. JAMA, Feb 26, 1982-Vol247, No 8.
2. Frecuencia de colonización por actinomicas. R Iberoamericana de Fert. Vol 19-n5. Septiembre-octubre 2002.
3. Lippes J. Pelvic actinomyces: a review and preliminary look at prevalence. Am J Obstet Gynecol 1999;180:265-9.