

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL: PREVALENCIA DEL AGENTE CAUSAL EN MUJERES GESTANTES Y NO GESTANTES



Ponferrada Rodríguez J⁽¹⁾ ; Quesada Pérez E⁽²⁾; García-Valdecasas García LM⁽¹⁾ ;
González Martínez S⁽¹⁾ ; Ocete Villegas A⁽¹⁾ ; Reyes García A⁽¹⁾.

¹ MIR Ginecología y Obstetricia Hospital Universitario Poniente;

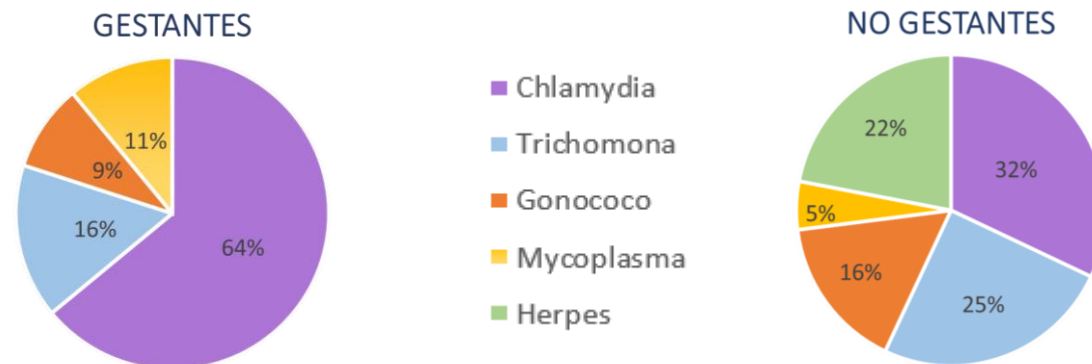
² FEA Ginecología y Obstetricia Hospital Universitario Poniente

OBJETIVOS

Analizar el agente causal más frecuentemente diagnosticado en las infecciones de transmisión sexual (ITS) sobre una población de mujeres atendidas en nuestro hospital con diagnóstico de ITS (N=117), según su estado de gestante o no gestante y compararlo con la población general.

MÉTODO

Se realiza un análisis de la variable "agente causal" de la base de datos de ITS del Hospital Universitario Poniente, obtenidos de los datos de las historias clínicas de las pacientes en Diraya. Se estudia si existe diferencia en el tipo de agente causal de ITS entre el grupo de mujeres gestantes y las no gestantes. Las muestras biológicas empleadas para el diagnóstico de ITS se han obtenido del cultivo microbiológico de exudado vaginal y/o endocervical.



CONCLUSIONES

C. trachomatis es la ITS bacteriana más diagnosticada en ambos grupos de mujeres. Sin embargo, la frecuencia que presenta en el grupo de gestantes es el doble que en las no gestantes, en las que además se encuentra un porcentaje importante de positividad a T. vaginalis.

Si comparamos nuestros datos con el resto de la población, sin hacer distinción entre ambos grupos, no encontramos diferencia significativa, puesto que la Chlamydia sigue siendo la ITS bacteriana más frecuente en nuestro país (obviando que la ITS más diagnosticada a nivel nacional es VPH gracias al cribado poblacional). En nuestros resultados además, destaca la gran diferencia en la prevalencia de Herpes simple (subtipos 1 y 2) entre ambos grupos de mujeres, representando casi una cuarta parte de las ITS en el grupo de las no gestantes y siendo inexistente en el grupo de las gestantes, lo que quizá pueda sugerir un infradiagnóstico en el grupo de las mujeres embarazadas, bien por ausencia de síntomas o porque esta infección sea causa de abortos tempranos o no evolución de la gestación, por lo que el diagnóstico se realizaría en un contexto fuera del embarazo.