

LINFOGRANULOMA VENÉREO EN EL ÁREA SUR DE GRAN CANARIA (2012-2015)

Oriol Martín-Pujol, Hanan Zarrif-Nabbali, Araceli Hernández-Betancor, Fernando Cañas-Hernández
Servicio de Microbiología. Hospital Universitario Insular de Gran Canaria

Introducción y objetivos

El linfogranuloma venéreo (LGV) es una infección de transmisión sexual (ITS) sistémica poco frecuente causada por *Chlamydia trachomatis* (CT) serotipo L1-L3. Afecta sobretudo a varones homosexuales, aunque la transmisión heterosexual no es infrecuente. El diagnóstico no está al alcance de todos los laboratorios porque precisa de técnicas moleculares para la detección de CT y determinación del serotipo.

El objetivo de este estudio es conocer la situación actual y epidemiología de los casos de LGV del periodo 2012-2015 en el área sur de Gran Canaria y determinar la coinfección por otros agentes, ITS durante los 6 meses anteriores u posteriores al diagnóstico del LGV.

Material y Métodos

Se realizó una revisión retrospectiva de los casos de CT detectados desde enero del 2012 hasta enero de 2015. La detección de CT se realizó mediante una PCR a tiempo real, STI-7 Detection (Anyplex II, Seegene®). En nuestro laboratorio, esta técnica se realiza de forma protocolaria en muestras de exudados uretrales/endocervicales, úlceras y biopsias genitales/rectales y orina post-seminal.

En las muestras en que se detectó CT, se realizó una segunda técnica de PCR a tiempo real RealCycler CHSL (Progenie®) para la detección cualitativa de CT serotipo L (LGV positivo).

Finalmente, en las muestras LGV positivas, se realizó una búsqueda de otros agentes de ITS como *Neisseria gonorrhoeae* (NG), sífilis, VIH, VHB y VHC.

Resultados

Se detectaron un total de 330 casos de CT. Las mujeres representaron un 23.94% (79/330) de los casos y el promedio de edad fue de 29.6 años (entre 16-75). No se detectó ningún caso de LGV en mujeres.

Los hombres fueron el 76.1% (251/330) de las infecciones por CT y el promedio de edad fue de 29.6 (entre 16-56). Se detectaron 13 casos de LGV (3.94% de las infecciones por CT). En la tabla 1, aparecen las características principales de cada uno de los casos positivos a LGV.



Figura 1. Imagen endoscópica que muestra mucosa de recto edematosa y friable con erosiones superficiales y úlceras profundas.

Diagnóstico	Edad	Muestra	NG	Sífilis	VIH	VHB	VHC
Granulomatosis	22	Biopsia inguinal	Negativo	Negativo	Negativo	Negativo	Negativo
Proctitis	29	Biopsia rectal	Positivo	Positivo	Positivo	Positivo	Negativo
Adenopatía inguinal	32	Biopsia inguinal	Negativo	Positivo	Negativo	Negativo	Negativo
Proctitis	34	Biopsia rectal	Negativo	Negativo	Positivo	Positivo	Negativo
Supuración uretral	35	Exudado uretral	Negativo	Negativo	Negativo	Negativo	Negativo
Supuración uretral	35	Exudado uretral	Negativo	Negativo	Negativo	Negativo	Negativo
Proctitis	36	Exudado anal / rectal	Negativo	Positivo	Positivo	Negativo	Negativo
Proctitis	38	Exudado anal / rectal	Negativo	Positivo	Positivo	Negativo	Positivo
Úlcera rectal	42	Exudado anal / rectal	Negativo	Positivo	Positivo	Negativo	Negativo
Proctitis	43	Biopsia rectal	Negativo	Negativo	Positivo	Negativo	Negativo
Proctitis	47	Exudado anal / rectal	Positivo	Positivo	Positivo	Negativo	Negativo
Proctitis	47	Biopsia rectal	Negativo	Negativo	Positivo	Negativo	Negativo
Supuración uretral	56	Exudado uretral	Negativo	Negativo	Negativo	Negativo	Negativo

Tabla 1. Características principales de los casos LGV positivos.

Conclusiones

- De los casos de infección por CT, solamente el 3.94% fueron positivos para LGV.
- La media de edad de los casos de LGV fue mayor que la del total de casos de CT (38.2 vs 29.6).
- No se obtuvo información sobre la orientación sexual, pero destaca que todos los casos de LGV fueran hombres, y 8/13 se detectaron en muestras rectales.
- Un elevado porcentaje de pacientes con LGV presentaron coinfección con otras ITS, especialmente VIH y *Treponema pallidum*.