

Asociación de infección por *Chlamydia trachomatis* con el diagnóstico de cervicitis aguda

Association of Chlamydia trachomatis with the Diagnosis of Acute Cervicitis

Associação da infecção de Chlamydia trachomatis com o diagnóstico de cervicite aguda

Angélica Castillo-Gutiérrez, MD., Esp. *

Miguel Armando Chacón-Suarez, MD., Esp. **

Sra. Editora:

Las infecciones de transmisión sexual se consideran un problema de salud pública en el mundo debido a su creciente incidencia y elevada morbimortalidad (1). Las infecciones por *Chlamydia trachomatis* son las más comunes y costosas de las enfermedades de transmisión sexual bacterianas (2). En los estudios llevados a cabo en diferentes países se han encontrado prevalencias de *C. trachomatis* entre 1.7% y 25%, siendo más alta en la población menor de 25 años (1). La infección por clamidia genital causa cervicitis y salpingitis en mujeres, y uretritis y conjuntivitis tanto en hombres como en mujeres. Sin embargo, las infecciones por clamidia suelen producir pocos o ningún síntoma (en aproximadamente el 70% de las mujeres y el 50% de los hombres) y pueden permanecer sin ser detectadas y sin tratamiento. Si no se trata, esta infección de transmisión sexual puede progresar y causar complicaciones con graves consecuencias sobre la salud reproductiva de las mujeres, incluida la enfermedad inflamatoria pélvica (EPI) que puede conducir al embarazo ectópico y a la infertilidad de las trompas (3).

Las enfermedades humanas causadas por clamidias se pueden dividir en dos tipos: 1. Agentes clamidiales

transmitidos por contacto directo (infecciones genitales y oculares de *C. trachomatis* e infecciones oculares por *C. pneumoniae*) y 2. Agentes clamidiales que se transmiten por vía respiratoria (*C. psittaci* Y *C. pneumoniae*). Los agentes clamidiales son parásitos obligatorios intracitoplasmáticos de células de mamíferos y pueden dañar células infectadas en tejidos, más estrechamente reconocidos en el cuello del útero, estos organismos infectan las células epiteliales columnares típicamente localizadas en el endocervix (4). En los individuos infectados el agente clamidial causa daño tisular e inducción de interleucina-1 α , interleucina-1 β y factor de necrosis tumoral alfa, que son citoquinas implicadas en el proceso de inflamación (5).

Se trató de determinar la asociación existente entre la infección por *Chlamydia trachomatis* y la presencia de cervicitis aguda en la población consultante a los servicios de urgencias y consulta externa del Hospital Universitario de Santander (HUS) (6), y se encontró que no hubo asociación entre cervicitis aguda y la infección por *Chlamydia trachomatis*. De la misma manera, múltiples estudios han reportado hallazgos similares. Algunos autores realizaron una revisión retrospectiva con un total de 1,469 pacientes diagnosticados con cervicitis, y 343 con EPI, encontraron que de los diagnosticados con cervicitis un 9.3% fueron

* Médico General, Especialista en epidemiología, Clínica Medical Duarte, Colombia; Corporación IPS san Rafael Cafesalud, Colombia.

** Médico General, Especialista en epidemiología, Clínica Norte S.A., Colombia; Corporación IPS San Rafael Cafesalud, Colombia.

Chlamydia trachomatis positivos y de los diagnosticados con EPI un 10% (7). Se realizaron estudios citopatológicos cervicales en trabajadoras sexuales en Nigeria, encontrando baja asociación entre infección por *Chlamydia trachomatis* y cervicitis, incluso en esta población de riesgo (8); Otro estudio transversal con 324 mujeres encontró que la prevalencia de infección con *C. trachomatis* y *N. gonorrhoeae* fue de 11.1% y 4.6% respectivamente (9).

Autores afirman que aunque la cervicitis se correlaciona con la infección endocervical con *C. trachomatis* o *N. gonorrhoeae*, la mayoría de las mujeres no están infectadas con estos dos organismos de transmisión sexual (10). El descubrimiento de asociaciones fisiopatológicas, explicadas anteriormente, entre organismos y hallazgos clínicos no implica necesariamente una relación causal entre el microbio y la enfermedad. El estudio realizado en el Hospital Universitario de Santander (HUS) concuerda con hallazgos internacionales (6), lo que debería traducirse en mejoras de protocolos de identificación de la enfermedad, antes de embarcarse a formular tratamientos empíricos costosos e innecesarios, además de un posible cambio en políticas públicas y protocolos creados sin tener en cuenta estos nuevos hallazgos.

Referencias

1. Paredes MC, Gómez YM, Torres AM, Fernández M, Tovar MB. Prevalencia de infecciones por *Chlamydia trachomatis* y *Neisseria gonorrhoeae* en adolescentes de colegios de la provincia de Sabana Centro, Cundinamarca, Colombia. *Biomédica* 2015; 35:314-24.
2. Hillis S, Black C, Newhall J, Walsh C, Groseclose SL. New opportunities for *Chlamydia* prevention: applications of science to public health practice. *Sex Transm Dis* 1995; 22(3):197-202.
3. Van de Laar M, Morré S. *Chlamydia*: a major challenge for public health. *Euro Surveill* 2007; 12(10):304-305.
4. Leppert PC, Howard FM. *Primary care for women*. 2nd ed. Philadelphia: Lippincott-Raven; 1997
5. Baron S, Becker Y, editors. *Medical Microbiology* 4th edition. Galveston (TX): University of Texas Medical Branch at Galveston; 1996. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7627/>
6. Jaimes-Bravo JM. Asociación de infección por *Chlamydia trachomatis* con el diagnóstico de cervicitis aguda. *MedUNAB* 2015; 18 (2): 116-124.
7. Burnett AM, Anderson CP, Zwank MD. Laboratory-confirmed gonorrhea and/or chlamydia rates in clinically diagnosed pelvic inflammatory disease and cervicitis. *Am J Emerg Med* 2012; 30(7):1114–1117. Doi:10.1016/j.ajem.2011.07.014
8. Efosa OB, Uwadiogwu AP. Cytopathological Examination and Epidemiological Study of Cervicitis in Commercial Sex Workers (Csws) in Coal City (Enugu), Nigeria. *Ethiop J Health Sci* 2015; 25(3):225–230. Doi: <http://dx.doi.org/10.4314/ejhs.v25i3.5>
9. Gaydos C, Maldeis NE, Hardick A, Hardick J, Quinn TC. *Mycoplasma genitalium* as a Contributor to the Multiple Etiologies of Cervicitis in Women Attending Sexually Transmitted Disease Clinics. *Sex Transm Dis* 2009; 36(10):598-606. Doi:10.1097/OLQ.0b013e3181b01948.
10. Wiesenfeld HC. Much Is Still Unknown About Cervicitis of Unknown Etiology. *Sex Transm Dis* 2013; 40(5):386-387. Doi: 10.1097/OLQ.0b013e3182917baa