

Título: URETRITIS PURULENTA

Codificación CEI 10

N34.1 uretritis no especificada

N34.2 otras uretritis

Problema: La secreción uretral es la queja más común de Infección de Trasmisión Sexual en hombres, representa una uretritis o infección de la uretra. Se caracteriza por presentar secreción o fluido por la uretra de tipo purulento o mucoso, claro, blanquecino o amarillo verdoso abundante o escaso, acompañada de ardor y/o dolor al orinar. Son muy comunes las infecciones asintomáticas. Generalmente producida por gonococo. Se considera que cerca de un 50% de casos son producidos por gérmenes no gonocócicos, se asocia con frecuencia a en particular *Chlamydia trachomatis* y en menor proporción *Ureoplasma ureolyticum*. Se produce por transmisión sexual. La orquiepididimitis, inflamación del epidídimo y testículo, generalmente es también producida por *Neisseria gonorrhoeae* y *Chlamydia trachomatis*.

Objetivos terapéuticos:

1. Eliminar el agente causal los agentes etiológicos
2. Evitar complicaciones y recidivas
3. Prevenir el contagio

Selección del medicamento de elección:

	Principios activos	Eficacia	Seguridad	Conveniencia	Niveles
1	Ceftriaxona	+++	+++	++	2-3
2	Ciprofloxacina	+++	+++	+++	1-2-3
3	Doxiciclina	++	+++	+++	1-2-3

Medicamento de elección - condiciones de uso: En las guías de ITS los medicamentos de elección son la ciprofloxacina itab de 500 mg + dos tab de azitromicina de 500 mg. Toma única.

Principio activo: ceftriaxona

Presentación:

Polvo para inyección 125 mg.

Posología:

125 mg IM.

Duración:

Una sola dosis en los casos de uretritis purulenta. Luego administrar doxiciclina 100 mg dos veces al día, durante una semana; incluyendo a la pareja o contacto. La doxiciclina no es un medicamento que se halle en el cuadro básico y se halla en tercera o cuarta elección

Precauciones:

Es importante tratar también a los contactos. En caso de recidivas en el adulto, se recomienda insistir en la necesidad de un examen de sensibilidad del gonococo a los antimicrobianos.

Efectos indeseables:

Diarrea, náusea, vómito, dolor abdominal, anafilaxia. En la posología aconsejada la ceftriaxona es generalmente bien tolerada.

Instrucciones:

Mantener abundante ingesta de líquidos.

Abstinencia de relaciones sexuales mientras dura el tratamiento.

Orinar post-coito. Esta no es una recomendación que tenga algún valor terapéutico o de prevención

Higiene sexual. El aseo no tiene valor de prevención

Uso adecuado de preservativos.

Racionalizar la conducta sexual, en lo que a hábitos se refiere.

Esquema de segunda elección:

Ciprofloxacina

Tabletas de 500 mg, vía oral, dosis única + doxiciclina 100 mg, vía oral, cada 12 horas, por 7 días. *No se halla en guías de ITS*

En caso de persistencia de la secreción o recidiva; si ha cumplido tratamiento y no ha tenido pareja/s nuevas, administrar metronidazol 2 g. en dosis única por vía oral, por eventual presencia de tricomonas o *Gardenerella vaginalis*.

Observaciones:

* Necesariamente se debe incluir doxiciclina 100 mg, BID, durante 7 días contra *Chlamydia*, *Mycoplasma* y *Ureoplasma*. El tratamiento de elección para clamidia es azitromicina 500 mg. Dos tab. Dosis única.

* No hay evidencias sobre una diferencia de los resultados entre tetraciclina y doxiciclina. No se recomienda emplear tetracilinas durante el embarazo y en niños en edad escolar. Tetraciclina y doxiciclina son alternativos y mejor tetraciclina por efectos secundarios.

* Es fundamental el seguimiento y control de los contactos.

* Si no hay mejoría remitir al paciente a unidad operativa de segundo o tercer nivel.

* Las parejas sexuales deben ser tratadas con iguales medicamentos y esquemas aunque no tengan manifestaciones clínicas.

* No olvide ofertar la prueba de VIH y de VDRL O RPR.