



LGV



¿Qué es LGV?

El LGV (*linfogranuloma venéreo*) es una enfermedad de transmisión sexual (ETS) causada por tres cepas de la bacteria *Chlamydia trachomatis*. Los signos visuales incluyen una o más pápulas genitales (p.ej., superficies elevadas o granos) y/o úlceras e inflamación de los ganglios linfáticos del área genital. El LGV también puede producir úlceras rectales, sangrado, dolor y flujo, especialmente en personas que practican relaciones sexuales anales receptivas. Las lesiones genitales causadas por el LGV se pueden confundir con otras ETS ulcerativas, como la sífilis, el herpes genital y el chancroide. Las complicaciones de un LGV no tratado pueden incluir agrandamiento y ulceración de los genitales externos y obstrucción linfática, lo cual puede llevar a una elefantiasis de los genitales.

■ ¿Qué tan frecuente es el LGV?

Los signos y síntomas asociados con la infección rectal pueden ser confundidos erróneamente con los que causa una colitis ulcerativa. Si bien la frecuencia de la infección por LGV parece ser inusual en los países industrializados, su identificación no siempre es muy clara, por lo que se desconoce el número de casos de LGV en Estados Unidos. Sin embargo, los brotes que se han registrado en Holanda y en otros países europeos entre hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH) han hecho aumentar la preocupación en torno a los casos de LGV en EE. UU.

■ ¿Cómo se contrae el LGV?

El LGV se transmite de persona a persona a través del contacto directo con lesiones, úlceras y otras áreas donde se localiza las bacterias. La transmisión de la bacteria ocurre durante la penetración sexual (vaginal, oral o anal) y también puede ser a través del contacto de piel a piel. Se desconoce la probabilidad de infección por el LGV después de una exposición, pero se le considera menos infecciosa que otras ETS. Una persona que ha tenido contacto sexual con una pareja infectada con LGV debe examinarse dentro

de los 60 días desde la aparición de los síntomas para que se le hagan pruebas de infección clamidial en la uretra o el cuello uterino y sea tratada con doxiciclina, dos veces al día durante siete días.

■ ¿Cuáles son los signos y síntomas?

El LGV puede ser difícil de diagnosticar. Por lo general, la lesión primaria que produce el LGV puede consistir en una lesión genital o rectal pequeña, que puede ulcerarse en la zona de la transmisión después de un período de incubación de 3 a 30 días. Estas úlceras pueden permanecer sin detectarse en la uretra, la vagina o el recto. Al igual que con otras ETS que causan úlceras, el LGV puede facilitar la transmisión o adquisición del VIH.

■ ¿Cómo se diagnostica el LGV?

Debido a que las pruebas comerciales son limitadas, el diagnóstico se basa principalmente en los hallazgos clínicos. Es posible la identificación directa de la bacteria si se realiza una prueba de clamidia a partir de una muestra de la lesión o el sitio de la infección, pero esto no indicaría si la infección por clamidia es LGV. Sin embargo, las pruebas habituales de

clamidia que están disponibles no han sido aprobadas por la FDA para analizar muestras rectales. Si un paciente tiene signos o síntomas rectales que hagan sospechar de LGV, un proveedor de atención médica puede tomarle una muestra y enviarla a su respectivo departamento de salud local para que a su vez se envíe a los CDC, los cuales trabajan con los departamentos de salud estatales y locales para analizar muestras y validar los métodos para diagnosticar el LGV.

■ **¿Cuál es el tratamiento para el LGV?**

No existe ninguna vacuna contra las bacterias. El LGV puede ser tratado con antibióticos por tres semanas. Las guías de los CDC para el tratamiento de las ETS recomiendan usar doxicilina dos veces al día durante 21 días. Un tratamiento alternativo consiste en el uso de eritromicina base o azitromicina. El proveedor de atención médica determinará cuál es el mejor tratamiento. Si usted ha recibido tratamiento para el LGV, avísele a todas las personas con las que haya tenido relaciones sexuales 60 días antes de la aparición de los síntomas, para que se puedan examinar y tratar. Esto reducirá el riesgo de que sus parejas presenten síntomas o graves complicaciones de LGV. También se reducirá el riesgo de que usted se reinfecte, así como el riesgo de contagio continuo en la comunidad. Usted y todas sus parejas sexuales deben evitar las relaciones sexuales hasta que hayan terminado el tratamiento para la infección y hayan desaparecido los síntomas, tanto de usted como de sus parejas.

NOTA: La doxiciclina no se recomienda en mujeres embarazadas. Las mujeres embarazadas y lactantes deben ser tratadas con eritromicina. La azitromicina puede ser útil en el tratamiento del LGV durante el embarazo, pero no existe información publicada que se refiera a su seguridad y eficacia. Un proveedor de atención médica (como un doctor o una enfermera) puede explicar a sus pacientes las opciones de tratamiento.

Las personas que tienen infección por el LGV y el VIH deben recibir el mismo tratamiento para el LGV que las personas que son VIH negativas. Es posible que las personas con el VIH requieran de un tratamiento prolongado y que los síntomas tarden en desaparecer.

■ **¿Cómo puede prevenirse el LGV?**

La manera más segura de evitar el contagio de enfermedades de transmisión sexual es abstenerse del contacto sexual o tener una relación estable y mutuamente monógama con una pareja que se haya hecho las pruebas de detección, que no tenga síntomas y que no tenga una infección.

Los condones de látex para hombres, cuando se usan de manera habitual y correcta, pueden reducir el riesgo de transmisión del LGV. Las enfermedades genitales ulcerosas pueden aparecer tanto en las áreas genitales masculinas como en las femeninas que estén o no cubiertas (protegidas por un condón).

Haber tenido el LGV y finalizado el tratamiento no previene una reinfección. Existe un tratamiento efectivo y es importante que las personas que se sospecha que tienen el LGV reciban tratamiento como si tuvieran la infección. Las personas que reciben tratamiento para el LGV deben abstenerse del contacto sexual hasta que desaparezca la infección.

■ **Para obtener más información:**

División de Prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual (DSTDP)

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades

<http://www.cdc.gov/std/>

Centro de información de los CDC

1-800-CDC-INFO (1-800-232-4636)

Correo electrónico: cdcinfo@cdc.gov

Asociación Americana de la Salud Social

(American Social Health Association, ASHA)

1-800-783-9877

www.ashastd.org