

## **ACTAS**Dermo-Sifiliográficas

Full English text available at www.actasdermo.org



## IMÁGENES EN DERMATOLOGÍA

## Linfogranuloma venéreo en ulceración perianal Venereal Lymphogranuloma in an Area of Perianal Ulceration



M. Diez-Martinez<sup>a,c,\*</sup>, A. Gimeno-Gascón<sup>b,c</sup> y J. Portilla<sup>a,c</sup>

- <sup>a</sup> Unidad de Enfermedades Infecciosas, Hospital General Universitario de Alicante, Alicante, España
- <sup>b</sup> Servicio de Microbiología Clínica, Hospital General Universitario de Alicante, Alicante, España
- <sup>c</sup> Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante (ISABIAL), Alicante, España



Figura 1



Figura 2

Un hombre de 44 años, colombiano, con infección por VIH diagnosticada en el año 2015 en Colombia, y que refiere relaciones sexuales con otros hombres (HSH), acudió al centro por presentar dolor, mucosidad, sangrado y tenesmo rectal durante los últimos 3 meses (fig. 1). A la exploración se constató la presencia de una ulceración oculta tras el esfínter anal externo, así como de múltiples condilomas acuminados perianales, sin sintomatología sistémica acompañante, como fiebre o malestar. Se solicitó un cribado de infecciones

de trasmisión sexual (ITS) que incluyó PCR del VHS-1, VHS-2, *Neisseria gonorrhoeae, Chlamydia trachomatis* y serología de sífilis (fig. 2). La RMN mostró la presencia de adenopatías locorregionales. El resultado fue positivo para *Chlamydia trachomatis* en el análisis local y linfogranuloma venéreo (LGV) desde el Centro Nacional de Microbiología. Se trató por vía oral con doxiciclina 100 mg al día durante 3 semanas y la sintomatología clínica desapareció en las lesiones ulcerativas de la región esfinteriana externa.

<sup>\*</sup> Autor para correspondencia.

\*\*Correo electrónico: marcosdiezmartinez@gmail.com\*
(M. Díez-Martínez).

Las ulceraciones y las proctitis por *Chlamydia trachomatis* son poco frecuentes y asintomáticas, con mayor frecuencia en personas HSH con coito anal receptivo. Las coinfecciones por distintas ITS son frecuentes en la población HSH. Se aconseja el cribado cada 6 meses de ITS en personas con relaciones sexuales receptivas anales, incluyendo LGV, mediante pruebas microbiológicas para ITS, junto con un correcto diagnóstico y tratamiento.