

15 de Noviembre del
2012

“Año 54 de la
Revolución”

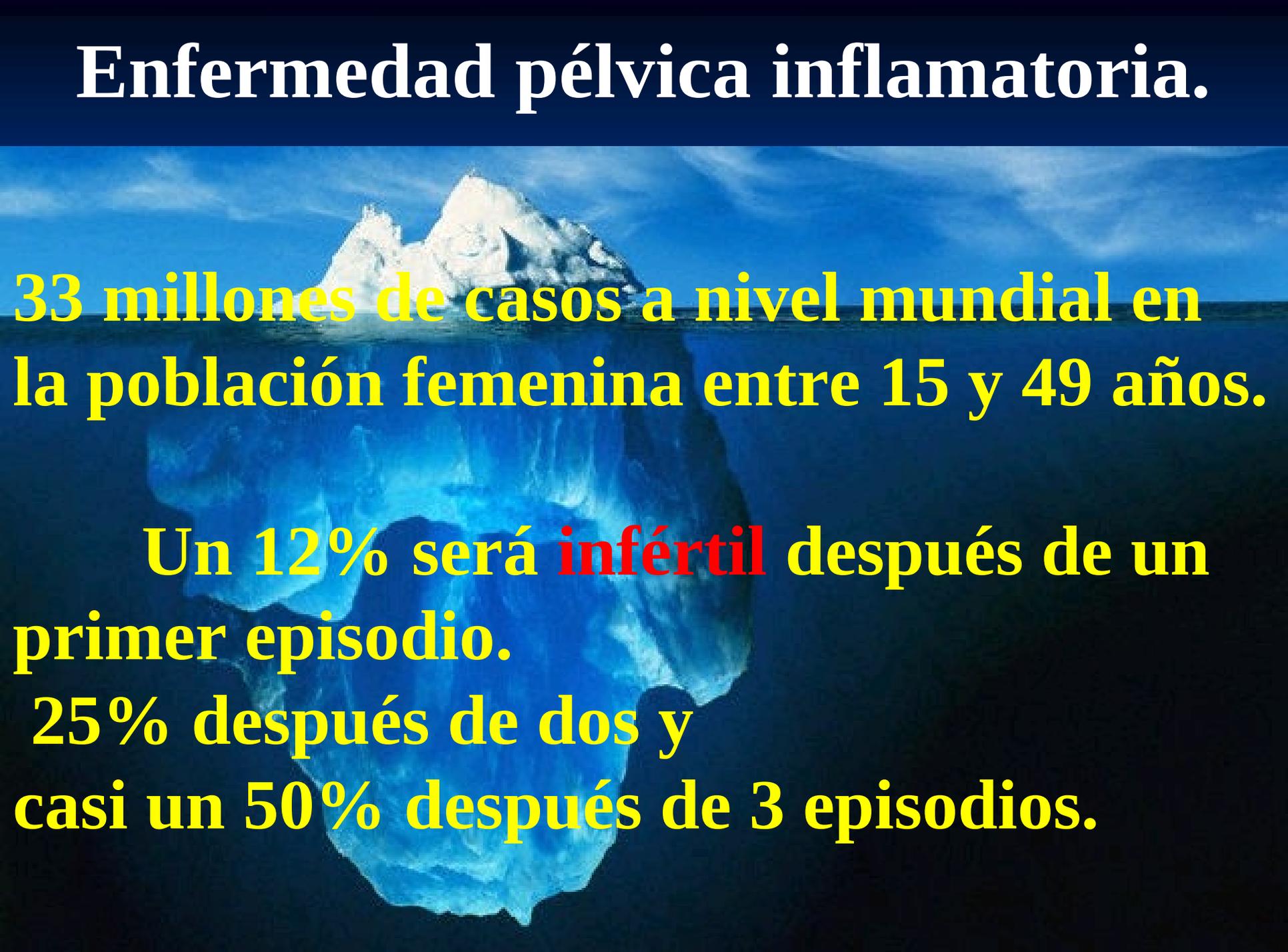
Enfermedad Inflamatoria Pélvica

Dr. Humberto Arcos Pandiello
Especialista Ginecología y
Obstetricia

Enfermedad pélvica inflamatoria.



Enfermedad pélvica inflamatoria.

An iceberg floating in the ocean, with a small portion above the water and a much larger portion submerged. The background is a blue sky with light clouds. The text is overlaid on the image, with the top part above the water and the bottom part below the water.

33 millones de casos a nivel mundial en la población femenina entre 15 y 49 años.

Un 12% será infértil después de un primer episodio.

25% después de dos y casi un 50% después de 3 episodios.

Enfermedad pélvica inflamatoria.

Objetivos:

- ➡ Identificar los factores etiopatogénicos de la enfermedad.
- ➡ Dominar el cuadro clínico de la enfermedad.
- ➡ Valorar la modalidad terapéutica según la forma clínica.

Enfermedad pélvica inflamatoria.

Sumario:

- Concepto.
- Factores etiopatogénicos.
- Puerta de entrada y vías de propagación.
- Diagnóstico positivo y diferencial.
- Exámenes complementarios.
- Tratamiento.

Enfermedad pélvica inflamatoria.

Concepto:

Harrison:

Infección ascendente del útero, las

trompas de Falopio y los ligamentos

anchos que puede ser primaria

(generalmente por

Enfermedad pélvica inflamatoria.

Concepto:

Carvalho:

Síndrome infeccioso del
aparato

reproductor femenino

atribuido al

ascenso de microorganismos

desde la

vagina y el endocervix al

endometrio,

trascendiendo de Colerica y

Enfermedad pélvica inflamatoria.

Factores de riesgo:

- ✿ Edad.
- ✿ Promiscuidad.
- ✿ Antecedentes de episodios de EPI e ITS.
- ✿ Procedimientos diagnósticos ó quirúrgicos sobre el útero.
- ✿ Uso de DIU.
- ✿ Menstruación.
- ✿ Duchas vaginales.

Enfermedad pélvica inflamatoria.

Etiología polimicrobiana:

✱ *Chlamydia trachomatis* .

✱ *Neisseria Gonorrhoeae*.

✱ *Mycoplasma hominis* y *Ureaplasma urealyticum*.

✱ Gérmenes aerobios (*E. Coli*, *proteus*, *estreptococo*, *gardnerella*).

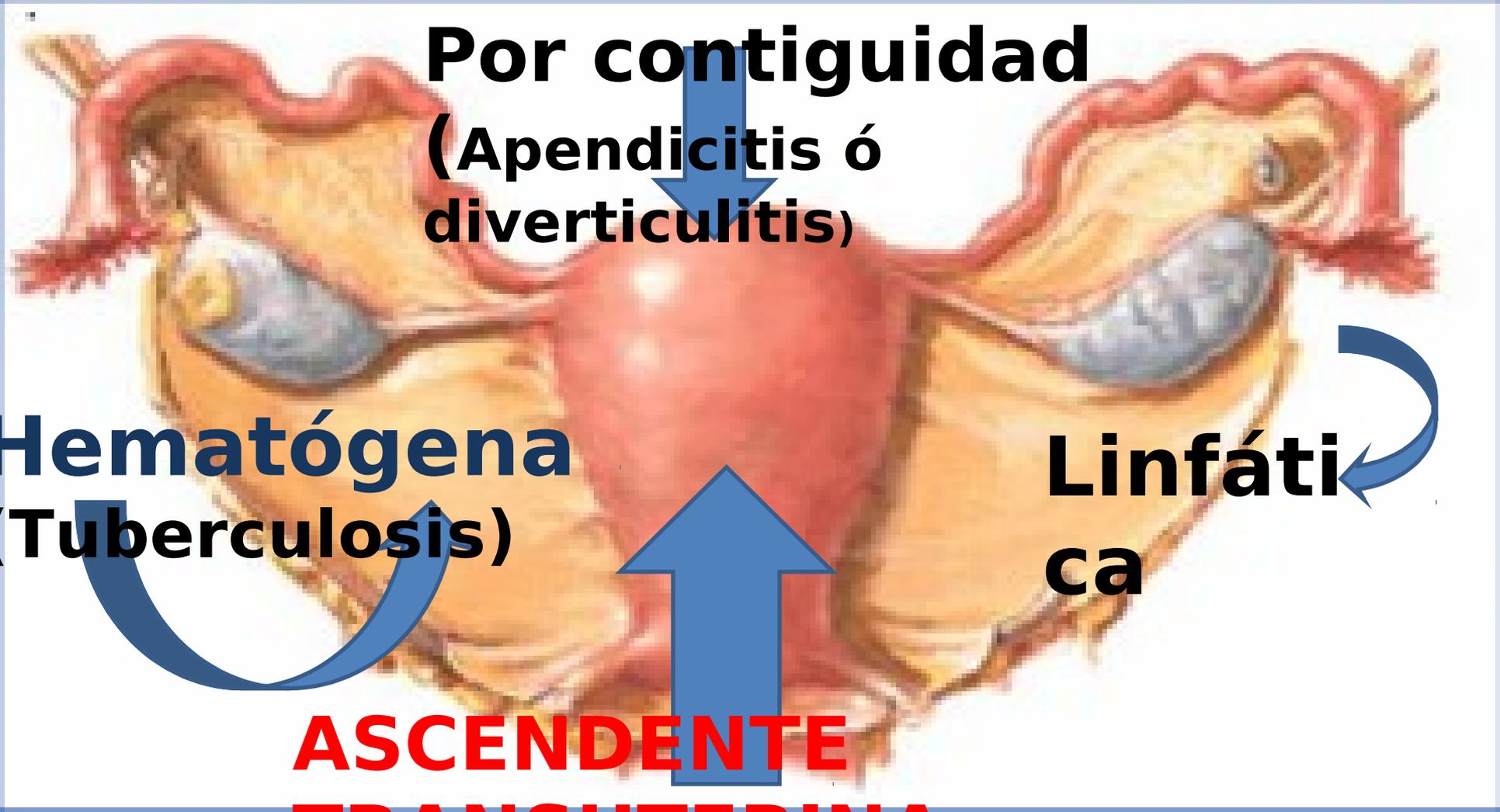
✱ Gérmenes anaerobios (*peptococo*, *peptoestreptococo*, *prevotella*, *clostridium*)

✱ *Actinomyces israeli*.

Enfermedad pélvica inflamatoria.

Puerta de entrada y vías de

Por contiguidad
(Apendicitis ó
diverticulitis)



The diagram illustrates the female reproductive system and pelvic region. A central blue arrow points downwards from the text 'Por contiguidad' to the uterus. A blue arrow on the left points upwards from the text 'Hematógena' to the uterus. A blue arrow on the right points leftwards from the text 'Linfática' to the uterus. At the bottom, a large red arrow points upwards from the text 'ASCENDENTE TRANSCUTANEA' to the uterus. The diagram shows the uterus, fallopian tubes, ovaries, and the sigmoid colon.

Hematógena
(Tuberculosis)

Linfática

ASCENDENTE

TRANSCUTANEA

Enfermedad pélvica inflamatoria.

Diagnóstico:

ANTECEDENTES

CUADRO CLÍNICO

COMPLEMENTARIOS

Enfermedad pélvica inflamatoria.

Clínica

Silente

Prevalencia
1:3

Enfermedad pélvica inflamatoria.

EIP ATÍPICA O SILENTE

- Más frecuente en la adolescente
- Diagnóstico Tardío
- Chlamydia Trachomatis
- Síntomas vagos: Urinarios, digestivos
- Aumento del sangrado menstrual
- Cervicitis mucopurulenta

N. Gonorrhoeae
10 a 20% de

Chlamydia
Trachomatis



Enfermedad pélvica inflamatoria.

Cuadro Clínico:

**Amplio espectro clínico:
(Asintomáticas o Silentes,
Endometritis, Salpingitis,
Ooforitis, Piosalpinx,
Absceso del Douglas,
Peritonitis y shock séptico)**

Enfermedad pélvica inflamatoria.

Cuadro Clínico:

➤ Síntomas:

1. Dolor pelviano.
2. Náuseas.
3. Síntomas urinarios.
4. Molestias en hipocondrio derecho.
5. Leucorrea.

➤ Signos:

1. Fiebre.
2. Taquisfigmia.
3. Dolor abdominal a la palpación.
4. Vómitos.
5. Dolor a la movilización del cuello del útero.
6. Tumorción anexial.
7. Fondo de saco abombado

Enfermedad pélvica inflamatoria.

Complementarios:

Hemograma con diferencial

Eritrosedimentación

Proteína C reactiva

Parcial de orina.

Prueba de embarazo

Exudados vaginales con cultivos y

Gram

Ultrasonografía

Laparoscopia

Serología, HIV, Hemocultivo

Enfermedad pélvica inflamatoria.

Criterios Diagnósticos propuestos por

WESTRÖM:

MAYORES:

1. Dolor abdominal inferior.
2. Dolor a la movilización cervical.
3. Dolor anexial bilateral con o sin

MENORES:

1. Temperatura $>38^{\circ}\text{C}$.
2. Leucocitosis .
3. VSG acelerada.
4. Proteína C reactiva elevada.
5. Infección cervical documentada en el laboratorio por *N. Gonorrhoeae* o *C. Trachomatis*



Un criterio

indispensable

Enfermedad pélvica inflamatoria.

Diagnóstico Diferencial:

1. Apendicitis
2. Pielonefritis aguda
3. Embarazo ectópico
4. Quiste de ovario y sus complicaciones
5. Endometriosis
6. Colecistitis aguda
7. Dolor pélvico crónico de otras

Enfermedad pélvica inflamatoria.



Secuelas

A white oval with a red border containing the word "Secuelas" in red text.





Enfermedad pélvica inflamatoria.

Tratamiento:

Profiláctico



Medicamentoso

Quirúrgico

Enfermedad pélvica inflamatoria.

Profilaxis ó prevención:



**Prevención
primaria**

**Prevención
secundaria**

Enfermedad pélvica inflamatoria.

Prevención primaria:

- Evitar la exposición a ITS:
 - - Alejar la edad de comienzo de la vida sexual
 - - Usando anticoncepción de barrera
- Dispensarización y control periódico de las pacientes con riesgo de ITS
- Evitar el uso de DIU durante la adolescencia
- Detección temprana y tratamiento oportuno de las infecciones cérvico vaginales

Enfermedad pélvica inflamatoria.

Prevención secundaria

Personal especializado

Disponibilidad de antibióticos



• Detección de la infección

• Tratar a la paciente y su pareja

• Evitar las recidivas



Enfermedad pélvica inflamatoria.

Tratamiento:

ESTADIO I

Criterios: Temperatura < 38.3 grados
C Leucograma < 15000 l/c No
signos peritoneales
No masas pélvicas

Tratamiento

Contraindicaciones del tto
ambulatorio:

Adolescentes

Bajas condiciones

ambulatorio

Enfermedad pélvica inflamatoria.

Tratamiento:

ESTADIO II

Criterios: Temperatura > 38.3
grados C.

Leucograma > 15000 l/c

Reacción peritoneal ligera

No masas pélvicas

ESTADIO III

Criterios: Masas pélvicas palpables

Tratamiento del estadio II y III

Enfermedad pélvica inflamatoria.

Tratamiento:

ESTADIO IV

Criterios: Reacción peritoneal
manifiesta

Shock séptico

Tratamiento:

Antibiototerapia hospitalaria
Cirugía conservadora
Cirugía de mínimo
acceso en los casos
indicados

Cirug

Enfermedad pélvica inflamatoria.

Tratamiento:

En la actualidad se preconiza el uso de
Betalactámicos

de 2da y 3ra generación más tetraciclinas

TRATAMIENTO AMBULATORIO

**NO en
ADOLESCENTES**

Cefoxitin 2 gr IM + Probenecid 1 gr.

ó

Ceftriaxone 250 mg. IM

+

Doxiciclina 100 mg. oral 2 v /al dia x 10 -
14 días

Enfermedad pélvica inflamatoria.

Tratamiento:

TRATAMIENTO HOSPITALARIO

-MEDIDAS GENERALES

-ALTERNATIVAS ANTIBIOTICAS:

1ra: Cefoxitina 2g ev c/6h o Cefotetano 2g ev c/12 h u

Otra cefalosporina (ceftizoxima, cefotaxima o

ceftriaxona)

+

Doxiciclina 100 mg vo o ev c/12h

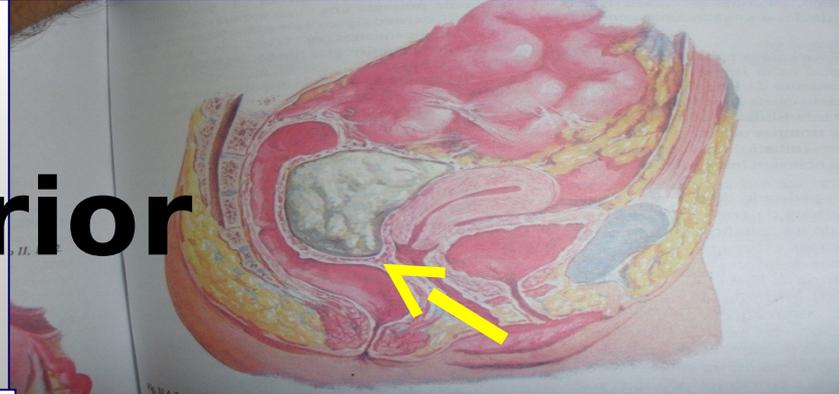
2da: Clindamicina + Gentamicina

Enfermedad pélvica inflamatoria.

Tratamiento quirúrgico:

Colpotomía

Indicaciones de sacro posterior



Laparoscopia



Laparotomía



Enfermedad pélvica inflamatoria.

Criterios de tratamiento quirúrgico:

- Absceso tuboovarico roto.
- Mal estado general.
- Peritonitis generalizada
- Fallo de respuesta al tratamiento médico.
- Manejo de la Infertilidad de causa tubaria

Enfermedad pélvica inflamatoria.

Conclusiones:

- ✿ Es una enfermedad polimicrobiana.
- ✿ Es mayormente asintomática.
- ✿ La prevención en la atención primaria es nuestra mejor arma terapéutica.
- ✿ Establecer un diagnóstico y tratamiento oportuno.
- ✿ Tratar la pareja sexual.
- ✿ Establecer un seguimiento a largo

Enfermedad pélvica inflamatoria.

Bibliografía:

■ Texto de la Asignatura Rigol.

■ Normas de Ginecología.

Complementaria:

■ Ginecología y Obstetricia
.Benson.

■ Ginecología y Obstetricia.
Novak.

■ Telinde Tratado de