

# Control del linfogranuloma venéreo

Programa de VIH/SIDA del Departamento Estatal de Servicios de Salud de Texas

## Introducción

El linfogranuloma venéreo (LGV) es una enfermedad de transmisión sexual (ETS) causada por determinadas cepas (L1, L2 o L3) de la bacteria *Chlamydia trachomatis*. Se propaga desde el lugar de inoculación a través del sistema linfático y puede causar una inflamación grave e infección invasiva. El LGV es relativamente infrecuente en EE. UU., pero cada vez hay más informes entre los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. Esta guía describe las etapas clínicas y las recomendaciones de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) para la evaluación y el tratamiento del LGV.<sup>1</sup>

## Etapas clínicas

El LGV sintomática puede dividirse en tres etapas:

- La etapa primaria comienza entre 3 y 12 días después de la exposición y puede incluir una pequeña úlcera o lesión en el lugar de la inoculación (genital, rectal u oral/orofaríngeo), que se cura espontáneamente al cabo de unos días.
- La fase secundaria se produce entre 2 y 6 semanas después de la fase primaria. Puede presentarse como un síndrome de linfadenopatía inguinal asociado a la clásica señal del “surco”, o puede presentarse como un síndrome anorrectal con proctocolitis (que incluye secreción rectal mucoide o hemorrágica, dolor anal, estreñimiento, fiebre y tenesmo). En raras ocasiones, el LGV puede afectar a la orofaringe y causar linfadenopatía cervical.
- La última fase suele producirse cuando no se tratan adecuadamente las fases anteriores de la enfermedad. Puede incluir elefantiasis genital, cicatrices en los ganglios linfáticos, fístulas y estenosis colorrectales crónicas y fisuras anales.

## Evaluación

1. Obtenga una historia clínica exhaustiva, incluida la historia sexual, y realice un examen físico completo.
2. Examine las lesiones genitales u orales, las muestras rectales y las muestras de ganglios linfáticos (es decir, hisopo de lesión o aspirado de bubón) para *C. trachomatis* utilizando una prueba de amplificación de ácidos nucleicos (NAAT), si está disponible. La mayoría de las NAAT de *C. trachomatis* solo están disponibles para su uso en muestras faríngeas, de orina, uretrales o rectales y no están pensadas para lesiones cutáneas, muestras de ganglios linfáticos o aspirados de fluidos. La NAAT es el método preferido



TEXAS  
Health and Human  
Services

Texas Department of State  
Health Services

cuando está disponible porque puede detectar tanto cepas de *C. trachomatis* LGV como no LGV. El cultivo de *C. trachomatis* no se utiliza de forma rutinaria para el diagnóstico, ya que es difícil de realizar y no está ampliamente disponible.

3. Realice pruebas de detección del VIH, así como de otras etiologías de proctitis, proctocolitis, linfadenopatía inguinal o úlceras genitales, orales o rectales (por ejemplo, sífilis, chancroide y virus del herpes simple).
4. Base el diagnóstico de LGV en señales y síntomas clínicos compatibles con LGV y una NAAT positiva de *C. trachomatis* (o aislamiento por cultivo) del lugar anatómico sintomático, junto con la exclusión de otras etiologías. Un diagnóstico definitivo solo puede hacerse con pruebas moleculares específicas para el LGV, que no están ampliamente disponibles, pero cuando lo están, a veces pueden realizarse en muestras de NAAT de clamidia remanente. Test for HIV, as well as for other etiologies of proctitis, proctocolitis, inguinal lymphadenopathy, or genital, oral, or rectal ulcers (e.g., syphilis, chancroid, and herpes simplex virus).

## Control

1. Inicie el tratamiento empírico del LGV en clientes con señales y síntomas clínicos compatibles con LGV, incluidos síntomas o señales de proctocolitis (por ejemplo, secreción sanguinolenta, tenesmo o ulceración); en casos de linfadenopatía inguinal grave con formación de bubones, en particular si el paciente tiene antecedentes recientes de úlcera genital; o en presencia de úlcera genital si se han descartado otras etiologías. Trate con doxiciclina 100 mg por vía oral dos veces al día durante 21 días. Las alternativas se enumeran en las normas de tratamiento de las [ITS de los CDC](#).
2. Obtenga una consulta de enfermedades infecciosas para casos complejos y una consulta quirúrgica para complicaciones como fístulas o estenosis.
3. Aconseje al cliente que se abstenga de mantener relaciones sexuales hasta que finalice el tratamiento y se hayan resuelto los síntomas.
4. Informe los casos al [departamento de salud](#) en un plazo de siete días.
5. Haga un seguimiento clínico del cliente hasta que los síntomas se hayan resuelto.
6. Realice la prueba de *C. trachomatis* a las parejas sexuales de los últimos 60 días y trátelas presuntamente con doxiciclina 100 mg por vía oral dos veces al día durante siete días (continúe durante 21 días si da positivo en la prueba).
7. Vuelva a realizar la prueba en 3 meses.

# LABORATORIOS DE REFERENCIA QUE REALIZAN PRUEBAS DE LGV EN LOS EE. UU.

Consulte al laboratorio para obtener información adicional, incluidos los requisitos de envío y transporte de muestras.

### Laboratorios ARUP

Prueba: CT L serovares (LGV) por PCR

### Laboratorios BioReference

Prueba: LGV RT-PCR

## Programa del VIH y las ETS del DSHS

737-255-4300

[dshs.texas.gov/hivstd](https://dshs.texas.gov/hivstd)

Núm. de publicación 13-16711a

Revisado: el agosto de 2024

## Información adicional

Rawla P, Thandra KC, Limaïem F. [Linfoagranuloma venéreo](#). [Actualizado el 10 de diciembre de 2021]. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 ene-.

1. Source: [2021 CDC STI Treatment Guidelines p.37-39](#)



**TEXAS**  
Health and Human  
Services

Texas Department of State  
Health Services