



QUAN EL SINDROME MICCIONAL NO ÉS UNA ITU

Lucia Llorente Massi, Natalia Martinez Rodriguez, Rebeca Mier Vaca, Laura Grimal Abejez, Antònia Segura Egea, Neus Robert Boter

Hospital Germans Trias i Pujol

Introducció

La malaltia inflamatòria pèlvica (MIP) és una causa de consulta als serveis d'urgències, especialment en dones en edat fèrtil amb dolor abdominal o pèlvic agut. Aquesta sovint és infradiagnosticada, requerint múltiples reconsultes abans de confirmar el diagnòstic. El retard en la identificació pot incrementar el risc de complicacions greus, com infertilitat i embarassos ectòpics.

Objectiu

Analitzar les característiques clíniques, les consultes i proves realitzades prèvies al diagnòstic de MIP.

Metodologia

Estudi observacional transversal retrospectiu mitjançant revisió d'històries clíniques de pacients amb diagnòstic de MIP durant 6 mesos (gener-juliol de 2025), en un hospital de tercer nivell.

Resultats

Es van revisar un total de 40 pacients amb diagnòstic de MIP, exclouent-se 9 casos per no confirmar-se el diagnòstic.

De les 31 pacients analitzades, l'edat mitjana va ser de 37,5 anys (DE ± 11). En 10 casos no constava l'orientació sexual, la resta es van declarar heterosexuales. Respecte als mètodes anticonceptius, el 54,8% no n'utilitzava cap, el 9,6% feia servir mètodes de barrera i en 4 aquesta informació no constava.

La mitjana de consultes prèvies al diagnòstic va ser d'1,7, però el 16% va requerir ≥ 3 visites. Entre les pacients amb més d'una consulta, el 43,7% havia acudit a urgències generals i més de la meitat a l'Atenció Primària. Les proves microbiològiques van ser escasses, amb PCR d'ITS en el 38,7% i serologia VIH en el 32%. El 71% va requerir ingrés hospitalari, amb estada mitjana de 2,9 dies (DE $\pm 2,7$).

Conclusions

La mida mostral és limitada però mostra la dificultat per assolir el diagnòstic de la MIP a urgències, amb múltiples consultes.

Tot i ser una patologia pròpia de Ginecologia, aquestes pacients consulten en altres dispositius assistencials on és necessari reforçar la sospita clínica.

Existeix un marge de millora en el cribratge d'ITS i VIH, així com en l'anamnesi dirigida.