

# ÚLCERA GENITAL HERPÉTICA

Provencio del Olmo, Zaida; Peñalver Andrada, Ana; Ramos del Río, Lourdes

Correo: [z.provenciod@gmail.com](mailto:z.provenciod@gmail.com)

## MOTIVO DE CONSULTA

Lesión en pene ulcerada de al menos 4 semanas de evolución

## HISTORIA CLÍNICA

- ❖ Antecedentes médicos sin interés, niega relaciones de riesgo.
- ❖ Pruebas complementarias en consulta: serología sífilis y VIH negativo.
- ❖ Tratamiento de inicio en AP: miconazol y metilprednisolona por sospecha de candidiasis urogenital.
- ❖ Mejoría de inicio con posterior empeoramiento por lo que acude a urgencias:
  - EF: Úlceras en región genital de posible etiología herpética vs otros.
  - Exudado para PCR Herpes Simplex X2 positiva.
  - Tratamiento con Valaciclovir 500 mg/12 horas 10 días, con buena respuesta.



## DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL LESIONES GENITALES

	Herpes	Sífilis	Chancroide	Candidiasis
Lesión inicial y periodo de incubación	Vesículas múltiples sobre base eritematosa. De 2 a 7 días	Única lesión papulosa; no purulenta De 9 a 90 días	Lesiones papulosas purulentas. De 1 a 14 días	Úlceras con exudado, a veces secundarias a manipulación
Dolor	Sí, primeros 10 días	Poco frecuente	Muy dolorosa	Dolorosas
Tratamiento de elección	Aciclovir	Penicilina im	Azitromicina	Antifúngicos (p. Ej: miconazol)

Otras causas: dermatosis, síndrome de Steven Johnson, enfermedad de Behçet

## APLICABILIDAD Y CONCLUSIONES

Ante la presencia de una lesión genital ulcerada, desde Atención Primaria podemos realizar serologías y exudados que nos ayuden a realizar un correcto diagnóstico e inicio de tratamiento desde la consulta.

Las lesiones genitales, son cada vez un motivo más frecuente de consulta en Atención Primaria que requieren el apoyo en pruebas complementarias (analítica y exudado) para un correcto diagnóstico.

Palabras clave: herpes simplex, úlcera, ETS