



SOMaMFyC
Sociedad Madrileña de Medicina de Familia y Comunitaria

XXIX CONGRESO

MIRANDO HACIA ADELANTE

ID: 027

Carlos Sánchez Jiménez, Sonia Sánchez
Yubero, Ana García Morales
C.S Carabanchel Alto

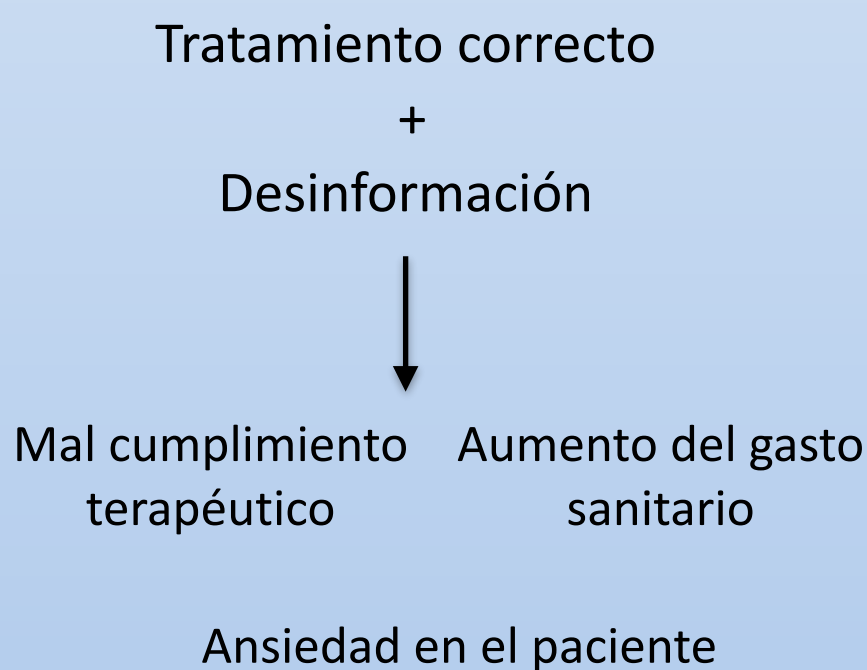
ALGO MÁS QUE ANTIBIÓTICOS

Caso Clínico:

Varón joven con antecedentes de infección por *Treponema pallidum* que acude a consulta por en dos ocasiones al Servicio de Urgencias por cuadro de tenesmo rectal, rectorragia y dolor de una semana de evolución, siendo dado de alta en ambas ocasiones por fisura anal. Acude a nuestra consulta por la misma sintomatología añadiéndose al cuadro moco mezclado con las heces.

Exploración y Pruebas complementarias

En la exploración se evidencia fisura y unas lesiones condilomatosas en margen anal así como lesiones chancroides en glande. En serologías obtenemos una reinfección de sífilis, en colonoscopia imágenes de proctitis moderada-grave y exudado positivo para *Chlamydia trachomatis* y Gonococo.



Tratamiento:

Iniciamos antibioterapia con Doxicilina, Ceftriaxona im y Penicilina G Benzatina im. Tras el tratamiento, notable mejoría del paciente en el que desaparecen todos los síntomas.

Conclusión

Si bien nuestra labor como residentes no deja de ser la de aprender y formarnos sobre la enfermedad y su tratamiento, no debemos olvidar que ésta no solo se combate con antibióticos, antiinflamatorios o demás, sino que el acompañamiento del paciente, la información que le damos y el apoyo que le podemos brindar, son fundamentales para conseguir resolver su demanda. Caso ejemplo el de este paciente, dos veces reinsertado de las mismas bacterias porque nadie se paró a explicarle qué le ocurría y cómo podía solucionarlo.