

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.

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, ovaries, fallopian tubes, 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 causas

# Enfermedad pélvica inflamatoria.



**Secuelas**





# 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  
↓  
**Cirug**  
Cirugía conservadora  
Cirugía de mínimo  
acceso en los casos  
indicados

# 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

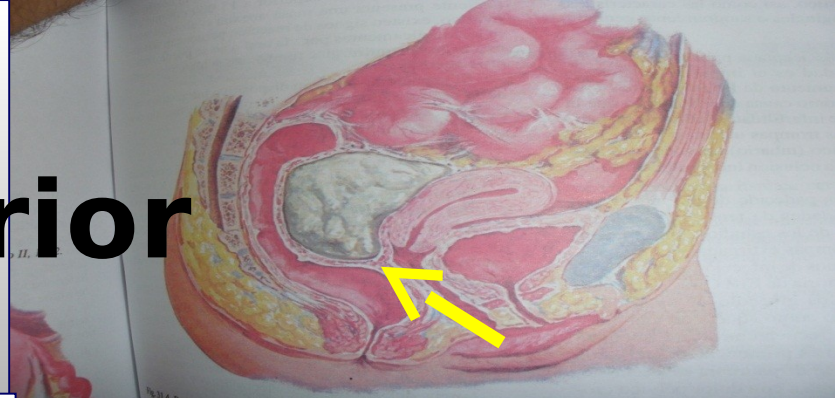
2da: Clindamicina + Gentamicina

# 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