

Autores: Lucía Cancio González, Manuela Menéndez de ves, Ester Fraile López, Patricia de Lucas Merillas, María Otero Pardo, Virginia Fernández González

La actinomicosis es una infección bacteriana crónica, oportunista y de vía ascendente causada por *Actinomyces spp*, gram-positiva anaerobia. Saprófito de cavidad orofaríngea y tracto gastrointestinal puede estar presente en el tracto genital femenino. Su infección provoca lesiones granulomatosas con formación de abscesos y fistulas.

Caso clínico

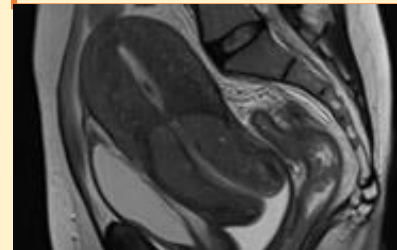
Mujer de 46 años portadora de DIU desde hace 2 años con coitorragia y masa cervical de 34x36mm con vascularización profusa vista por ecografía transvaginal. Asocia febrícula y escaso dolor en hipogastrio de 4 meses de evolución.

Resultados

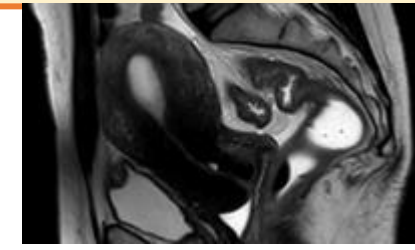
- *RMN: masa cervical de 8x4cm que ocupa todo el estroma cervical con adenopatías iliacas e inguinales con probable infiltración de mesorrecto proximal. Diagnóstico principal: Carcinoma bulky de cervix uterino estadio IV-A.*
- *Citología: Sin lesiones displásicas. HPV-PCR positivo para serotipo 52.*
- *Colposcopia: biopsia de lesión acetoblanca negativa para malignidad.*
- *Biopsia endometrial/endocervical: mucosa endometrial e ístmica compatible con endometritis actinomicótica.*
- *Conización con asa de diatermia guiada por colposcopia: Intensa cervicitis aguda abscesificada sin signos de malignización.*
- *Cultivo de DIU: positivo para flora gram positiva.*

Conclusiones

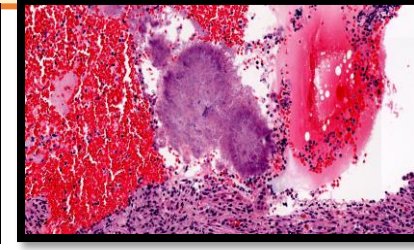
- La actinomicosis abdominopélvica supone el 20% de los casos de infección por *Actinomyces spp*.
- Son infecciones polimicrobianas más frecuentes en usuarias de DIU, por los microtraumatismos endometriales asociados. Puede existir colonización por dicho germen sin causar enfermedad y no requerir tratamiento médico ni retirada del DIU.
- La clínica suele ser insidiosa, con dolor en hipogastrio, febrícula, sangrados intermenstruales y flujo vaginal alterado. Al debut pueden simular procesos tumorales que retrasan el diagnóstico y correcto tratamiento de las pacientes.
- El tratamiento médico se realiza con penicilina en altas dosis durante 2-6 semanas y derivados de la misma.



RMN al debut



RMN control a los 13 meses



Mucosa endometrial con marcada endometritis y colonia de actinomyces

Evolución: Tras confirmación, se retira DIU y se inicia amoxicilina 875/125mg 15 días. Tras 15 meses de seguimiento, la paciente persiste asintomática con disminución de masa cervical.

1. Han Y, et al.. A Case Report of Pelvic Actinomycosis and a Literature Review. *Am J Case Rep.* 13 de junio de 2020;21.

2. García-García A, et al.. Pelvic Actinomycosis. *Can J Infect Dis Med Microbiol.* 2017;2017:9428650.

3. Saramago SM, et al, Pelvic Actinomycosis Mimicking Pelvic Malignancy. *Rev Bras Ginecol Obstet.* julio de 2019;41(7):463-6.