

# Linfogranuloma venéreo (LGV)

*Desde el 2003 esta infección de transmisión sexual, rara en Gran Bretaña pero común en el Caribe, África y Sureste Asiático, ha aparecido en brotes entre hombres gays en un número de países europeos vecinos del Reino Unido. También se diagnosticaron casos de LGV entre los gays británicos en el 2004. El conocimiento del LGV será vital para movilizar una acción rápida que combata la expansión de esta infección altamente infecciosa y muy destructiva. Este informe pretende informar sobre esta infección poco conocida a las personas que trabajan en el sector de la salud de hombres gays.*

## ¿Qué es el LGV?

El linfogranuloma venéreo (LGV) es una infección bacteriana causada por tres subtipos de *chlamydia trachomatis* (tipos L1, L2 y L3). Estos subtipos son bastante más destructivos que las variantes de la bacteria de la clamidia más frecuente en RU. Lo que las diferencia es su capacidad de infectar los nódulos linfáticos, causando su inflamación y el drenaje de fluidos, así como los efectos potencialmente devastadores en los tejidos cercanos si la infección se deja sin tratar.

## ¿Cómo se transmite el LGV?

El LGV se transmite casi exclusivamente por relaciones sexuales. La bacteria puede pasar a otra persona cuando las superficies de las mucosas infectadas (en los hombres, la piel húmeda y caliente de la boca, pene y recto) entran en contacto con las mucosas superficiales de una persona no infectada. Durante el sexo, la fricción puede causar abrasiones diminutas en las mucosas que le permiten a la bacteria entrar en el organismo.

Las siguientes prácticas, tanto insertivas como receptivas, son las formas de transmisión más usuales:

- Felación (mamada)
- Penetración anal
- Fisting (penetración del puño)

Estas prácticas cuando se hacen sin condón o sin guantes de látex, son las vías más frecuentemente de transmisión que se han registrado.

El LGV también se puede transmitir de persona a persona compartiendo juguetes sexuales que lleven la bacteria desde el recto de una persona infectada al de una no infectada.

## Síntomas del LGV

La infección por LGV tiene tres etapas. En la mayoría de los casos no se manifiestan síntomas en la primera fase de la infección o no se tienen en cuenta por ser poco serios.

Como ha ocurrido con casos recientes en algunas ciudades europeas, incluso los síntomas propios de fases más tardías pueden ser confundidos por los facultativos con síntomas relacionados con el herpes o con desórdenes intestinales, tales como la enfermedad de Crohn. Además en casos continentales recientes de hombres gays la infección por LGV se localizaba mayormente en el recto, causando síntomas de proctitis. Los síntomas clásicos del LGV de glándulas inflamadas en la ingle (asociadas con la infección en el pene) estuvieron ausentes.

### *Primera fase*

Entre 3 y 21 días posteriores a la infección algunas personas tendrán una pequeña úlcera o ampolla, normalmente indolora, allá por donde la bacteria entró en su organismo (en el pene, recto o garganta). Si la infección fue por el glande, algunos pueden experimentar la clásica uretritis asociada a la clamidia (inflamación de la uretra con malestar y pus). La mayoría de personas en esta fase, en cualquier caso, no perciben ningún síntoma –pero de todos modos pueden ya transmitir la infección a otras personas.

### *Segunda fase*

Entre 10 y 30 días después (a veces más) puede aparecer el conocido síntoma del LGV – glándulas linfáticas agrandadas y dolorosas, cercanas al lugar donde se localiza la infección. Sin embargo, un número importante de individuos infectados no perciben síntomas en esta fase.

#### *En el recto*

Puede desarrollarse proctitis (inflamación de la mucosa rectal). Los síntomas pueden incluir estreñimiento, diarrea, dolor (incluso al defecar), presencia de pus o sangre en el ano. Se pueden desarrollar úlceras o abscesos en el interior del recto.

#### *En el pene*

Además de la uretritis, un hombre infectado puede desarrollar inflamación de las glándulas en la ingle, generalmente de forma dolorosa, tanto en uno como en ambos lados. Finalmente, en algunos casos estas glándulas purulentas se desarrollan tanto que se pueden romper a través de la piel para drenar el líquido que contienen.

#### *En la boca/garganta*

Las glándulas linfáticas del cuello o las axilas pueden hincharse.

Los síntomas de fiebre y malestar son posibles, independientemente de la localización de la infección. Un tratamiento en esta fase curará la infección sin que cause daños permanentes. Si no se trata, puede evolucionar hasta la altamente destructiva tercera fase, donde los tratamientos no pueden reparar los daños causados.

Tercera fase.

Con el paso del tiempo, la bacteria causará inflamación, cicatrizado y daños en tejidos que pueden tener efectos desastrosos en el área genital e interior del ano. En el ano se pueden desarrollar bultos parecidos a hemorroides y las lesiones de la mucosa pueden estrechar el recto. Los genitales pueden hincharse hasta alcanzar un tamaño grande.

¿Cómo se detecta y se trata el LGV?

Un chequeo rutinario de ITS que incluya exploración de clamidia en el pene también detectará la infección penénea por LGV. Una prueba negativa de clamidia significa que no hay infección de LGV. Si el resultado es positivo y se presentan síntomas indicativos de LGV se realizará un análisis específico de dicha infección.

Las pruebas de clamidia no se hacen de manera rutinaria en la zona anal o bucal, por lo que la infección en dichas zonas puede pasar desapercibida a menos que haya presencia de inflamación o hinchazón de glándulas. A pesar de no contar con autorización, la evidencia sugiere que muchas clínicas están llevando a cabo pruebas de detección rectal de LGV en Reino Unido. Cualquier caso de proctitis en un hombre gay debería alertar sobre una posible infección por LGV.

Los compañeros sexuales de alguien infectado por LGV también recibirán pruebas específicas para el LGV.

Una infección normal por clamidia puede tratarse con una dosis extraordinaria de Doxycycline o Azythromycin durante una semana.

Sin embargo, el LGV requiere un tratamiento de tres semanas de Doxycycline, con una “prueba de curación” al final para comprobar que el tratamiento ha sido exitoso. Haber tenido la infección no inmuniza –puede padecerse de nuevo en contacto con otra persona infectada.

¿Quién está más en riesgo de contraer el LGV?

SI la infección se expande más, el perfil de las personas que contraen el LGV podría variar, pero hasta la fecha (noviembre 2004, Reino Unido) los hombres gays infectados por LGV son parte abrumadora de una población que es:

- probablemente seropositiva<sup>1</sup>
- tiene múltiples compañeros sexuales
- practica penetración anal sin preservativo y/o practica la penetración de puño tanto insertiva como receptivamente sin guantes de látex.

---

<sup>1</sup> El 75% de los casos en Hamburgo eran seropositivos y el 90% en Bélgica. [www.eurosurveillance.org/ew/2004/040722.asp](http://www.eurosurveillance.org/ew/2004/040722.asp). El 84% del grupo temprano de Róterdam eran seropositivos: *Nieuwenhuis RF et al. Lymphogranuloma venereum in Western Europe: an outbreak of Chlamydia trachomatis serovar L2 proctitis in The Netherlands among men who have sex with men.* Clin. Infect Dis 39:996-1003, 2004

- Acude a fiestas de sexo, clubes de sexo, bares leather y saunas.
- Ha practicado sexo en ciudades con recientes brotes de LGV o ha tenido sexo con hombres vinculados a dichos lugares.

Se informó de un pequeño brote de media docena de casos en Hamburgo en 2003, en 2003-2004 se ha informado de cerca de 100 casos en Róterdam (con casos documentados en otras ciudades holandesas, como Ámsterdam), cerca de 40 casos en París y unos 30 en Bélgica (Amberes). Se han registrado casos en ciudades tan remotas como Burdeos y Estocolmo. Los pacientes infectados han informado de haber tenido sexo con hombres del RU y los primeros casos confirmados en Reino Unido fueron en Noviembre de 2004.

### ¿Cómo se puede prevenir la transmisión del LGV?

No existe vacuna contra la bacteria y haber padecido anteriormente el LGV no proporciona inmunidad ante futuras infecciones. El uso de condón para penetración anal y los guantes de látex para penetración digital y de puño ofrecen un buen grado de protección.

Cuando practican sexo más de dos hombres se debe usar un condón o un guante nuevo con cada hombre para prevenir que se transmitan infecciones de uno a otro. Los dildos y otros juguetes sexuales no deben compartirse o se deben utilizar con condón que se cambie con cada nueva persona con la que se usen. El LGV se debe considerar como posible causa de cualquier inflamación rectal. Se aconseja la realización de chequeos rutinarios de ITS para los hombres con múltiples compañeros sexuales. Cualquier persona con síntomas de LGV o que descubra que ha tenido sexo con alguien que está infectado por LGV debería hacerse un chequeo rápidamente y abstenerse de practicar sexo hasta que esté todo aclarado.

### Relación del LGV con otras ITS

Entre los casos recientes se han documentado los de algunos hombres que contrajeron a la vez LGV y hepatitis C. Además, si dos hombres practican sexo y uno de ellos es seropositivo, que cualquiera de los dos tenga el LGV facilita también la transmisión del VIH. Al igual que otras ITS que causan úlceras (sífilis y herpes) las membranas mucosas y la mucosa interna dañadas, cuando hay sangrado, dan más oportunidades al VIH para transmitirse.

Escrito por Richard Stoley. Noviembre de 2004.

CHAPS. Terrence Higgins Trust. The HIV & AIDS Charity for Life [info@tht.org.uk](mailto:info@tht.org.uk)

Traducido por Alberto Martín-Pérez. Abril de 2006.

COGAM. Colectivo de Lesbianas, Gays, Transexuales y Bisexuales de Madrid.

[www.cogam.org](http://www.cogam.org)