

Gonzalo	Nombre:
Lecumberri Cortés	Apellido:
Maria del mar Sarmiento,Marivi Barcena,Maria isusi,Ane Ibañez,Iñigo Lecumberri	Otros Autores:
gonlecumberri@gmail.com	E-mail:
Hospital universitario de Basurto	Hospital:
Bilbao	Ciudad:
Proctitis secundaria a linfogranuloma venéreo rectal.	Título:
Varón de 32 años de edad que acude a urgencias por proctalgia aguda con rectorragia con sangre roja y moco.Refiere prácticas homosexuales recientes.	Presentación:
<p>La proctitis es una inflamación de la mucosa rectal que se manifiesta con dolor abdominal,proctalgia, rectorragia y heces con sangre y moco.</p> <p>La etiología más frecuente es la asociada a la enfermedad inflamatoria intestinal .Otras causas son la asociada a radiación,isquémica,síndrome de úlcera rectal solitaria,síndrome de Bechet y las proctitis de origen infeccioso entre ellas se ha descrito un aumento de la incidencia de proctitis secundaria a enfermedades de transmisión sexual siendo la más frecuente la producida por Chlamydia trachomatis. La proctitis infecciosa por Chlamydia trachomatis puede ser producida por diferentes serotipos . Los serótipos L1,L2 y L3 producen una afectación invasiva siendo los responsables de provocar el linfogranuloma venéreo(LGV).</p> <p>El LGV es una infección endémica en países tropicales , considerándose una enfermedad emergente cursando en brotes en Europa,Norteamérica y Australia. Es más frecuente en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, prácticas sexuales con juguetes eróticos y fiestas sexuales.</p> <p>Hallazgos radiológicos : cambios de proctitis con engrosamiento parietal asimétrico en ocasiones de aspecto pseudotumoral . Es frecuente la presencia de adenopatías asociadas de gran tamaño y cambios inflamatorios importantes en grasa mesorrectal.En estadios avanzados se pueden objetivar fístulas y áreas de estenosis. El diagnóstico definitivo se realiza por PCR a partir de las muestras del exudado de la mucosa rectal.</p>	Discusión :
Ante una proctitis en un paciente con factores de riesgo debemos incluir el linfogranuloma venéreo en nuestro diagnóstico diferencial. Para una correcta aproximación diagnóstica es de suma importancia una historia clínica minuciosa que incluya comportamientos sexuales de riesgo .	Conclusión:
<p>1.- CT imaging of colitis: R.Thoeni,John P,Cello.Radiology:Volume 240:Number3-September 2006.</p> <p>2.- Proctitis: diagnóstico diferencial.A propósito de un caso.AC Moncada,B.Bernad et al.Enfermedad inflamatoria intestinal al día 2015;14(1):26-29</p> <p>3.-Lymphogranuloma venereum:diagnostic and treatment challenges.Romana Ceovis.Sandra jerkovic.Infection and drug resistance 2015:8 39-47.</p> <p>4.-Lymphogranuloma venereum proctitis.Tucker Harrison.Proc 2016;29(4):418-419</p>	Bibliografía:
Engrosamiento mamelonado de la pared lateral derecha del recto medio asociada a aumento de densidad de la grasa mesorrectal asociada a numerosas adenopatías de gran tamaño(de hasta 13 mm). RM(coronal T2) : resolución prácticamente completa	Pie de foto:

de los hallazgos tras 14 de tratamiento con doxiciclina.	
--	--