



Frecuencia de Colonización de Dispositivos Intrauterinos Retirados.

Jesús Roberto Villagrana-Zesati,¹ Rodrigo Aquino-Vargas,² Martha Valdés Ramírez,³ Graciela Villeda Gabriel,⁴ Margarita Ruiz Huerta,⁵ Norma Velázquez Ramírez,⁵ Missia Karla Jarumi Villagrana Tavera,⁶ José Manuel Vélez Reséndiz.⁶

Instituto Nacional de Perinatología "Isidro Espinosa de los Reyes" CDMX, México.

Introducción: La vida reproductiva de una mujer debe ser preservada al máximo por el gineco-obstetra, los dispositivos intrauterinos pueden funcionar como vehículo de entrada de microorganismos a la cavidad uterina. Las Infecciones del tracto genital superior, se producen cuando los organismos patógenos ascienden a través del canal cervical e invaden el endometrio y las salpinges causando una reacción inflamatoria, los microorganismos frecuentemente relacionados en la enfermedad pélvica inflamatoria son: *Neisseria gonorrhoeae* y *Chlamydia trachomatis*, las secuelas de dicha enfermedad incluyen el dolor abdominal inferior intermitente o crónico, infertilidad e incremento del riesgo de embarazo ectópico.¹⁻³

Objetivo: Determinar la frecuencia de dispositivos intrauterinos colonizados, así como los microorganismos más frecuentemente aislados.

Material y Métodos: Se realizó un estudio observacional descriptivo de dispositivos intrauterinos retirados los cuales se cultivaron (T de cobre y Levonorgestrel), el retiro fue en el servicio de Planificación Familiar del Instituto Nacional de Perinatología, sin considerar factores de riesgo asociados para enfermedad pélvica inflamatoria, el cultivo utilizado fue el medio líquido de tioglicolato, que favorece el crecimiento de microorganismos aerobios y anaerobios, posteriormente fueron cultivados en diferentes medios y finalmente sometidos a identificación y sensibilidad en el sistema Vitek 2. Figuras 1 y 2

Resultados: Se encontró colonización del 64.7% de un total de 122 DIUs cultivados, los tres microorganismos con mayor frecuencia fueron: *Enterococcus faecalis* 30 (24.59%), *Escherichia coli* 26 (21.3%) *Staphylococcus epidermidis* 9 (7.37%), dos presentaron enfermedad pélvica inflamatoria, en una paciente se aisló *Enterococcus faecalis* y en otra *Escherichia coli* en el DIU y en el urocultivo. De 24(100%) con antecedente de ITS, 23(95.83) tuvieron cultivo positivo. Tablas 1 y 2

Tabla 1

FRECUENCIA DE MICROORGANISMOS IDENTIFICADOS EN EL DISPOSITIVO INTRAUTERINO N = 122	
MICROORGANISMO UNICOS	FRECUENCIA N° (%)
<i>Enterococcus faecalis</i>	30(24.59)
<i>Escherichia coli</i>	26(21.31)
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	9(7.37)
<i>Streptococcus anginosus</i>	4(3.27)
<i>Streptococcus agalactiae</i>	2(1.63)
<i>Cándida albicans</i>	2(1.63)
<i>Bacillus sp</i>	2(1.63)
<i>Serratia marcesens</i>	1(0.819)
<i>Staphylococcus aureus</i>	1(0.819)
<i>Staphylococcus hominis</i>	1(0.819)
<i>Staphylococcus capitis</i>	1(0.819)
Negativos	43 (35.3)
Total	79 (64.7)

Tabla 2

	Antecedente de Infección de transmisión sexual N = 95		Total
	Cultivo Positivo	Cultivo Negativo	
Pacientes con antecedente de ITS	23 (95.83 %)	1 (4.1%)	24 (100%)
Pacientes sin antecedente de ITS	36 (50.7%)	35 (49.3%)	71 (100%)

Figura 1



Figura 2



Conclusiones: Los microorganismos encontrados en los DIUs extraídos, consistieron en microorganismos comunes aeróbicos y anaeróbicos que no se consideran causales de enfermedad pélvica inflamatoria (EPI), los más frecuentes fueron *Enterococcus faecalis*, *Escherichia coli* y *Staphylococcus epidermidis*, el DIU es un método anticonceptivo efectivo y seguro, sin embargo las usuarias de este método deben ser seleccionadas cuidadosamente para evitar el desarrollo de EPI y con ello perjudicar la vida reproductiva de la paciente.

Bibliografía.

1. Straub T, Reynaud M, Yaron M. [Intrauterine device and pelvic inflammatory disease: Myth or reality?]. Gynecol Obstet Fertil Senol. 2018 Apr;46(4):414-418.
2. Jacobson JC, Turok DK, Dermish AI, Nygaard IE, Settles ML. Vaginal microbiome changes with levonorgestrel intrauterine system placement. Contraception. 2014 Aug;90(2):130-5
3. Achilles SL, Austin MN, Meyn LA, Mhlanga F, Chirenje ZM, Hillier SL. Impact of contraceptive initiation on vaginal microbiota. Am J Obstet Gynecol. 2018 Jun;218(6):622.e1-622.