

PEDRO DI LELLA y
J. W. ALVAREZ COLODRERO

CONSIDERACIONES SOBRE URETRITIS GONOCOCCICA CRONICA D'EMBLÉE

EXISTE una forma clínica relativamente frecuente de uretritis blenorragica, que generalmente es catalogada como banal y tratada como tal, cuando no abandona a su evolución natural debido a la escasez de síntomas subjetivos, que a veces llegan hasta a pasar desapercibidos al enfermo; tan es así que en algunas oportunidades me he encontrado en mi práctica diaria con enfermos que niegan antecedentes venéreos y que el examen con el explorador a bola constatamos una estrechez que a veces llega hasta a ser filiforme, con filamentos en la orina, etc.

Sus características son las siguientes: período de incubación generalmente prolongado: 8 a 15 días, habiendo observado incubaciones hasta de un mes. Su sintomatología, como decía anteriormente, es sumamente escasa: no hay edema ni rubicundez del meato, no hay ardores a la micción o son poco acentuados, faltan en una palabra los síntomas aparatosos de la uretritis aguda, llamando la atención del enfermo, la presencia de flujo matinal, de coloración más o menos amarillenta, que a veces persiste durante el día pero en muy escasa cantidad y que en algunas oportunidades suele faltar encontrándose únicamente filamentos en la orina.

El diagnóstico de uretritis gonocócica suele resultar sumamente difícil, tanto más cuanto que el cultivo de orina y el examen directo suelen dar ausencia del gonococo de Neisser, pues todos sabemos que muchas veces no se lo encuentra en los procesos uretrales crónicos porque están acantonados en el fondo de las glándulas de Littre o en las capas profundas de la uretra y sin embargo en muchos de estos casos su evolución posterior nos indica que se trata de una go-

nococia, o bien reagudizándose y encontrando en este caso el germen que no habíamos podido observar en los exámenes anteriores o bien haciendo epididimitis a repetición, prostatitis, artritis, etc., complicaciones propias de las uretritis gonocócicas. Su evolución natural es generalmente hacia la estrechez uretral y cuando pasado un período prudencial de tratamiento con lavajes uretrovesicales, exploramos el enfermo nos encontramos en la mayoría de los casos con la presencia de una litritis a veces bien manifiesta y que suelen drenar con suma dificultad o no drenan al masaje sobre beniqué y a las grandes dilataciones con Kollman, razón por la cual suelen ser muy rebeldes al tratamiento.

En cuanto a las complicaciones, suelen ser más frecuentes en este tipo de blenorragia que en las otras formas clínicas.

El tratamiento consistirá en lavajes uretrovesicales durante las primeras semanas, debiendo completarse posteriormente en la generalidad de los casos con dilataciones.

Debido a estas consideraciones, creo de gran interés llamar la atención sobre este tipo de uretritis aparentemente tan benigna y desconfiar siempre antes de catalogarla como banal, aún a pesar de la ausencia reiterada del gonococo de Neisser en los exámenes bacteriológicos.