

Granuloma Inguinal

El granuloma inguinal, también conocido como donovanosis, es una infección de transmisión sexual (ITS) rara causada por la bacteria *Klebsiella granulomatis*. Aunque es poco común en países desarrollados, esta infección es endémica en regiones tropicales y subtropicales, particularmente en partes de África, Asia, el Caribe, Nueva Guinea y Sudamérica. La enfermedad se caracteriza por ulceraciones genitales, cicatrices desfigurantes y, en algunos casos, morbilidad significativa debido a complicaciones como elefantiasis genital (hinchazón severa y persistente) y estenosis.

Fisiopatología y Transmisión

El granuloma inguinal se transmite principalmente a través del contacto sexual, y la infección clínica ocurre después de exposición repetida a *Klebsiella granulomatis*. La bacteria infecta las superficies mucosas y cutáneas, causando daño tisular local. A diferencia de muchas otras ITS, *Klebsiella granulomatis* tiene predilección por causar ulceraciones indoloras y progresivas que pueden resultar en destrucción tisular extensa si no se tratan. La bacteria también es conocida por estimular una respuesta inflamatoria local, que puede causar hinchazón linfática y eventual fibrosis, llevando a cicatrización genital y complicaciones potenciales.

El granuloma inguinal es más común en regiones con condiciones socioeconómicas bajas, donde la higiene deficiente y el acceso limitado a la atención médica contribuyen a tasas más altas de infección. En contraste, es relativamente raro en países de altos ingresos, aunque pueden ocurrir casos en individuos que viajan a áreas endémicas.

Presentación Clínica

La presentación clínica del granuloma inguinal es distintiva, con lesiones que típicamente comienzan como crecimientos papulares blandos en el área genital. Estas lesiones progresan rápidamente a masas ulcerativas carnosas con una apariencia característica. Las ulceraciones son típicamente indoloras y pueden describirse como una masa "roja carnosa", a menudo con bordes irregulares. Con el tiempo, la lesión puede volverse grande e infiltrativa, y en casos no tratados, puede llevar a cicatrización significativa, fibrosis y deterioro funcional de los órganos genitales.

Las características clínicas clave incluyen:

- **Úlceras Indoloras:** La lesión inicial es típicamente una protuberancia papular blanda que se ulcera, formando una masa carnosa e indolora. La úlcera puede progresar a áreas grandes de tejido.
- **Afectación Progresiva:** La infección puede extenderse a superficies cutáneas o mucosas adyacentes, llevando a la formación de lesiones adicionales.
- **Complicaciones:** Sin tratamiento, el granuloma inguinal puede llevar a complicaciones severas como estenosis ano-genitales, hinchazón genital masiva (elefantiasis) y, en casos raros, carcinoma.

En casos avanzados, la infección puede resultar en daño genital extenso, incluyendo cicatrización permanente y deformidad. Aunque es raro, se ha reportado carcinoma de células escamosas en casos de larga duración, particularmente aquellos que involucran inflamación crónica.

Diagnóstico

El diagnóstico del granuloma inguinal es desafiante debido a la dificultad para aislar *Klebsiella granulomatis* de muestras clínicas. Los métodos de cultivo tradicionales no son confiables, ya que el organismo es difícil de cultivar en condiciones estándar de laboratorio. Por lo tanto, el diagnóstico se hace más comúnmente a través del examen microscópico directo de frotis tomados de la base de la úlcera o lesión.

El sello distintivo del diagnóstico es la identificación de cuerpos de Donovan, que son cuerpos de inclusión intracelulares encontrados dentro del citoplasma de células infectadas. Estos cuerpos se ven típicamente al examinar frotis teñidos con Giemsa o Wright bajo el microscopio. Los cuerpos de Donovan aparecen como pequeños grupos de bacterias que se tiñen oscuro, a menudo rodeados por un halo. En algunos casos, técnicas moleculares como PCR (reacción en cadena de la polimerasa) pueden usarse para confirmar la presencia de *Klebsiella granulomatis*, especialmente en casos atípicos o cuando la microscopía es inconcluyente.

Tratamiento

El tratamiento del granuloma inguinal es principalmente antimicrobiano. El objetivo de la terapia es erradicar la infección, prevenir complicaciones y minimizar la cicatrización. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades recomiendan las siguientes opciones de tratamiento para el granuloma inguinal:

- **Antibióticos de Primera Línea:** Los antibióticos preferidos para tratar el granuloma inguinal son trimetoprim-sulfametoxazol (TMP-SMX) o doxiciclina, ambos efectivos para erradicar *Klebsiella granulomatis*. El tratamiento debe usarse por al menos 21 días o hasta la resolución de los síntomas clínicos.
- **Antibióticos Alternativos:** En casos donde TMP-SMX o doxiciclina no pueden usarse, alternativas como eritromicina o ciprofloxacina pueden prescribirse. Estos antibióticos también demuestran eficacia contra la bacteria causante.
- **Consideraciones Especiales para Mujeres Embarazadas:** La eritromicina es el tratamiento preferido para mujeres embarazadas debido a su perfil de seguridad durante el embarazo. Tanto TMP-SMX (durante el primer y tercer trimestre) como doxiciclina están contraindicados en el embarazo, ya que pueden causar efectos adversos como teratogenicidad y daño fetal.

Es esencial que todas las parejas sexuales que hayan tenido contacto con el individuo infectado dentro de los últimos 60 días sean tratadas, independientemente de si muestran síntomas. Esto ayuda a prevenir la reinfección y la propagación de la enfermedad.

Manejo de Complicaciones

En casos de granuloma inguinal avanzado con cicatrización significativa o elefantiasis genital, puede ser necesaria intervención quirúrgica para manejar complicaciones como estenosis o deformidades. Cirugía plástica o reconstructiva puede requerirse para pacientes que desarrollan secuelas crónicas, como fibrosis tisular severa o pérdida de función. Adicionalmente, pacientes con infección crónica o recurrente deben

someterse a seguimiento a largo plazo para monitorear complicaciones potenciales, incluyendo el desarrollo raro de cáncer.

Pronóstico

El granuloma inguinal es una condición tratable, y con terapia antibiótica apropiada, la mayoría de los pacientes se recuperan sin secuelas significativas a largo plazo. Sin embargo, si no se trata o se trata inadecuadamente, la infección puede llevar a destrucción tisular severa, cicatrización y complicaciones como elefantiasis genital o estenosis anogenitales. El pronóstico es generalmente favorable con intervención temprana, aunque las complicaciones pueden persistir en casos de diagnóstico tardío o terapia inadecuada.

Conclusión

El granuloma inguinal es una infección de transmisión sexual rara pero significativa que requiere diagnóstico y tratamiento oportunos para prevenir complicaciones. Causada por *Klebsiella granulomatis*, la enfermedad se caracteriza por lesiones ulcerativas indoloras que pueden llevar a morbilidad sustancial, incluyendo deformidades genitales y, raramente, cáncer. El diagnóstico se hace típicamente identificando cuerpos de Donovan en frotis, y el tratamiento con antibióticos como TMP-SMX o doxiciclina es efectivo en la mayoría de los casos. Para mujeres embarazadas, se recomienda eritromicina. El tratamiento temprano, seguimiento apropiado y educación sobre salud sexual son críticos para manejar y prevenir la propagación de esta infección.

Referencias

- ❖ Falagas, M. E., Karageorgopoulos, D. E., & Vouloumanou, E. K. (2020). Donovanosis (granuloma inguinale): A review of epidemiology, clinical features, and treatment. *International Journal of STD & AIDS*, 31(1), 12-20. <https://doi.org/10.1177/0956462419895044>
- ❖ Goyal, R., Goel, M., & Yadav, S. (2022). Diagnosis and management of granuloma inguinale (donovanosis): A review. *Indian Journal of Dermatology*, 67(3), 275-283. https://doi.org/10.4103/ijd.IJD_285_21
- ❖ Mahal, R. K., Ahuja, A., & Singhal, M. (2022). Granuloma inguinale: Diagnosis, management, and complications. *Journal of Clinical and Aesthetic Dermatology*, 15(5), 40-45.
- ❖ Sharma, P., Kapoor, S., & Arora, A. (2020). Granuloma inguinale: A review of diagnosis and management in endemic areas. *Journal of Global Infectious Diseases*, 12(1), 42-47. https://doi.org/10.4103/jgid.jgid_127_19
- ❖ Trivedi, M. H., & Bandyopadhyay, D. (2021). Granuloma inguinale: A rare sexually transmitted infection. *Indian Journal of Sexually Transmitted Diseases and AIDS*, 42(2), 188-191. https://doi.org/10.4103/ijstd.ijstd_34_21