

ÁREA TEMÁTICA: Virología clínica.

<https://dx.doi.org/10.14482/sun.01.001.712>

ACV-2025-021

Consecuencias de la infección por dengue y de la coinfección genital por microorganismo atípico en paciente gestante: implicaciones del diagnóstico molecular

DAVID SUÁREZ-CONSUEGRA^{1,2}, SAMUEL GUERRA-BELTRÁN^{1,2}, MARIANA DEVIA^{2,3},
JEZID MIRANDA-QUINTERO^{4,5}, MARGARITA OCHOA-DÍAZ^{1,2}

¹ Escuela de Medicina, Universidad del Sinú, seccional Cartagena (Colombia).

² Grupo de Investigación GIBACUS, Universidad del Sinú, seccional Cartagena (Colombia).

³ Postgrado en Ginecología y Obstetricia, Universidad del Sinú, seccional Cartagena (Colombia).

⁴ Departamento de Ginecología y Obstetricia, Universidad de Cartagena (Colombia).

⁵ Grupo de Investigación GRICIO, Universidad de Cartagena (Colombia).

Correspondencia: Margarita Ochoa-Díaz. mdochoadiaz@gmail.com

RESUMEN

Introducción: Gestante primigesta, 19 años (G1P0), 36 semanas gestación, consultó por síndrome febril de 48 horas sin foco aparente. Presentaba dolor retrocular, mialgias, artralgias, náuseas y vómitos.

Métodos: Exámenes iniciales mostraron hemoglobina 10,5 g/dL y plaquetas 165000/mm³; NS1 e IgG positivos (infección por dengue sin signos de alarma). Hospitalizada recibió manejo sintomático e hidratación. A pesar de manejo persiste fiebre (38,5°C), taquicardia, trombocitopenia progresiva (117000/mm³), anemia moderada y transaminitis leve (AST:120U/L, ALT:77U/L). Ante persistencia del cuadro, se amplían estudios, cultivo vaginal convencional (negativo). Al octavo día presentó contracciones dolorosas con desaparición de la fiebre.

Resultados: Ante evolución atípica y cultivos negativos, se ordenó PCR (secreción vaginal), identificándose coinfección por *Mycoplasma genitalium*, *M. hominis* y *Ureaplasma urealyticum/parvum*. Al noveno día desarrolló dinámica uterina sostenida y ruptura de membranas, con parto pretérmino (PP) vaginal sin complicaciones. Recién nacido masculino, pesó 2670 g, APGAR normal. Madre y neonato egresaron en buenas condiciones.

Conclusiones: Virus del dengue induce liberación de citocinas proinflamatorias (IL-6, IL-8) y TNF- α , donde a través de receptores tipo Toll incrementan la síntesis de prostaglandinas, lo cual favorece la actividad uterina. Micoplasmas genitales contienen lipopéptidos que activan NF- κ B en trofoblastos, lo cual genera COX-2 y prostaglandina E2, además de estimular la producción de IL-1 β , IL-6, IL-8 y TNF- α . *U. urealyticum* en el líquido amniótico se asocia con mayores niveles de estas citocinas y metaloproteinasas. Estudios indican que la presencia de *M. hominis*, *M. genitalium*, *U. parvum* y *U. urealyticum* incrementan el riesgo de parto pretérmino (PP) y colonización de membranas placentarias con estos se relaciona con corioamnionitis y PP. Prolongación febril y alteración hematológica sugieren respuesta inmunoinflamatoria sostenida *ad portas* del parto. Coinfección por micoplasmas pudo amplificar cascada inflamatoria y producción de prostaglandinas, precipitando PP. Se subraya la necesidad de vigilancia estrecha de infecciones virales prevalentes complementadas con herramientas diagnósticas de alto nivel frente a cuadros atípicos persistentes anticipando desenlaces obstétricos adversos.

Palabras clave: dengue, gestante, microorganismo atípico.