

Tesis
Med.
V 8641
1990RESUMEN
INFECCIONES DE LA VIA SEMINAL COMO CAUSA DE INFERTILIDAD MASCULINAUNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
FACULTAD DE MEDICINAUno de los problemas de los programas de infertilidad y esterilidad es la deficiencia de las glándulas anejas.
INSTITUTO DE ENDOCRINOLOGIA
Y REPRODUCCION HUMANA

El objetivo de esta investigación fue el establecer el tipo y frecuencia de alteraciones en el semen de pacientes infértiles, en los que se sospechaba un problema infeccioso por la valoración clínica. Se estudiaron 54 pacientes en los cuales se realizaron exámenes completos de semen y espermocultivo.

Los resultados más representativos fueron: Entre los gérmenes se encontraron al Estafilococo aureus 33,8%; Estreptococo grupo "D" 16,7%; Estafilococo epidermidis 13% y E. coli 3,7%; en el 7,5% de los pacientes se encontró una infección mixta. La Trichomoniasis fue del 44,4% y la Moniliasis del 7,5%; en el 37,5% de los pacientes se encontró una infección mixta por Trichomonas y bacterias. El espermocultivo fue negativo en el 114,8%.

INFECCIONES DE LA VIA SEMINAL

La vitalidad anormal de los espermatozoides en el 55,6% por el Estreptococo grupo "D" y 28,6% por el Estafilococo aureus. La motilidad progresiva de los espermatozoides en el 90,5% en las infecciones mixtas, 88,9% en las por Estreptococo grupo "D" y 57,1% en las por Estafilococo epidermidis. Se registró mucólisis incompleta en el 58,9% de los pacientes, siendo más frecuente en las infecciones por Estreptococo grupo "D" 88,9%; Estafilococo aureus 66,6% y Estafilococo epidermidis 42,9%. En relación a la viscosidad, ésta se vió aumentada en el 61,1 correspondiéndole un 77,7% al

COMO CAUSA DE INFERTILIDAD MASCULINA

Estreptococo grupo "D", 71,4% al Estafilococo aureus y 42,9% al Estafilococo epidermidis. La velocidad espermática disminuida asociada a infecciones mixtas fue del 85,2% para el Estafilococo aureus, 88,9% para el Estreptococo grupo "D" y 87,5% para el Estafilococo epidermidis. En los pacientes mostró el test de Rastky superior al 25%. En las infecciones mixtas, se observó un aumento del líquido seminal. El recuento espermático se redujo por la infección, habiéndose observado un aumento del número de espermatozoides inmaduros. Desde el punto de vista de la sensibilidad antimicrobiana, la mayor efectividad fueron la Gentamicina, Cefalosporinas, Cotrimoxazol y Ampicilina. Se concluye que las infecciones de la vía seminal alteran el espermograma produciendo astenozoospermia severa a expensas de la disfunción de la glándula prostática traducida en aumento de la viscosidad y disminución de la mucólisis. La mayor frecuencia de espermatozoides inmaduros se observó en la disfunción epididimaria.

Autores:

Luis Antonio Vizcarra Alosilla

Vinko K. Tomicic Flores

Alejandro Calvo Villarroel

Elias F. Vizcarra A.

Asesores:

Dr. Luis Morales A.

Lic. Maria E. Zapata S.

INFECCIONES DE LA VIA SEMINAL COMO CAUSA DE INFERTILIDAD MASCULINA

Uno de los problemas más frecuentes que se presenta en los programas de infertilidad y esterilidad, es el semen de deficiente calidad, asociado a alteraciones de la función de las glándulas anexas de la vía seminal.

El objetivo de esta investigación fue el establecer el tipo y frecuencia de alteraciones en el semen de pacientes infértiles, en los que se sospechaba un problema infeccioso por la valoración clínica. Se estudiaron 54 pacientes en los cuales se realizaron exámenes completos de semen y espermocultivo.

Los resultados más representativos fueron: Entre los gérmenes se encontraron al Estafilococo aureus 38,9%; Estreptococo grupo "D" 16,7%; Estafilococo epidermidis 13% y E. coli 3,7%; en el 7,5% se registraron infecciones bacterianas mixtas. La Trichomoniasis fue del 44,4% y la Moniliasis del 7,5%; en el 37,5% de los pacientes se presenta infección mixta por Trichomonas y bacterias. El espermocultivo fue negativo en el 114,8%.

La vitalidad anormal fue del 29,6% causada en el 55,6% por el Estreptococo grupo "D" y 28,6% por el Estafilococo aureus. La motilidad progresiva grado "a" fue deficiente en el 90,5% en las infecciones por Estafilococo aureus; 66,7% en las por Estreptococo grupo "D" y 57,1% en las por Estafilococo epidermidis. Se registro mucólisis incompleta en el 58,9% de los pacientes, siendo más frecuente en las infecciones por Estreptococo grupo "D" 88,9%; Estafilococo aureus 66,6% y Estafilococo epidermidis 42,9%. En relación a la viscosidad, ésta se vió aumentada en el 61,1 correspondiéndole un 77,7% al

Estreptococo grupo "D", 71,4% al Estafilococo aureus y 42,9% al Estafilococo epidermidis. La velocidad espermática disminuida asociada a infecciones fué del 95,2% para el Estafilococo aureus, 88,9% para el Estreptococo grupo "D" y 87,5% para el Estafilococo epidermidis. Solo el 18,5% de los pacientes mostró el test de Eosina-Nigrosina superior al 25%. En las infecciones mixtas, se constató mayor alteración del líquido seminal. El recuento espermático no se alteró por la infección, habiéndose observado un incremento en el número de espermatozoides inmaduros. Desde el punto de vista de la sensibilidad antimicrobiana, los antibióticos de mayor efectividad fueron la Gentamicina, Cefalosporinas, Cotrimoxazol y Ampicilina. Se concluye que las infecciones de la vía seminal alteran el espermograma produciendo astenozoospermia severa a expensas de la disfunción de la glándula prostática traducida en el aumento de la viscosidad y disminución de la mucólisis. La mayor frecuencia de espermatozoides inmaduros se debe a trastornos de la función epididimaria.