

15. ¿Cuánto tiempo debe pasar entre el tratamiento de una ETS y la inserción del DIU? ¿Qué hubo de la incidencia previa de ETS?

Recomendaciones	Razón fundamental
<p>a) Si la usuaria no tiene un riesgo elevado de contraer una ETS en el futuro, trate la ETS presente en la actualidad e inserte el DIU una vez que se resuelva la infección (en el caso de una EPI aguda, espere tres meses).</p> <p>Si la usuaria sigue teniendo alto riesgo incrementado de una EPI, recomiende no utilizar el DIU.</p>	<p>a) La resolución clínica de la EPI puede tomar varias semanas y en el caso de una EPI severa, el esperar varios meses permite, en teoría, la formación de tejidos saludables (libres de microabscesos).</p> <p>1) Sweet RL, Draper DL, Hadley WK. Etiology of acute salpingitis: Influence of episode number and duration of symptoms. <i>Obstetrics and Gynecology</i> 1981;58:62-68.</p> <p>Las mujeres con una EPI previa pueden encontrarse bajo un riesgo mayor de una EPI subsiguiente. Una mujer que haya tenido un episodio de infección del reproductivo superior puede encontrarse bajo un riesgo mayor de episodios subsiguientes de una EPI no transmitida por vía sexual, independientemente del uso de un DIU. En teoría, un episodio previo de una infección del reproductivo superior puede resultar en un daño a las trompas de Falopio, incrementando la susceptibilidad de las trompas a la flora oportunista del tracto genital inferior.</p> <p>1) Weström L, Mårdh P. Acute pelvic inflammatory disease (PID), en Holmes KK, Mårdh P, Sparling PF, Wiesner PJ, Cates W, Lemon SM, Stamm W (editores). <i>Sexually Transmitted Diseases</i>, 2ª edición, Nueva York, McGraw-Hill Information Services Company, Health Professions Division, 1990, pp 596-613.</p> <p>2) Keith L, Berger GS. The etiology of pelvic inflammatory disease. <i>Research Frontiers in Fertility Regulation</i> 1984;3(1):1-16.</p>