

Viernes 28 de Marzo de 2025

Revista: The New England Journal of Medicine

Trabajos presentados:

- Tratamiento en pareja para prevenir la recurrencia de la vaginosis bacteriana

[Male-Partner Treatment to Prevent Recurrence of Bacterial Vaginosis.](#)

Este estudio evaluó si tratar a las parejas masculinas de mujeres con vaginosis bacteriana (VB) reduce la recurrencia de la infección, considerando la posible transmisión sexual de los microorganismos asociados a la VB. Se realizó un ensayo abierto y aleatorizado con parejas monógamas donde la mujer tenía VB: en el grupo de intervención, las mujeres recibieron tratamiento antimicrobiano estándar y sus parejas masculinas tomaron metronidazol oral (400 mg dos veces al día) y aplicaron crema de clindamicina al 2% en el pene durante 7 días, mientras que en el grupo control solo las mujeres recibieron tratamiento. El resultado principal fue la recurrencia de VB en 12 semanas. Tras seguir a 150 parejas, el estudio se detuvo anticipadamente porque el tratamiento estándar (solo mujeres) fue inferior: en el grupo con tratamiento en parejas, el 35% de las mujeres (24 de 69) tuvieron recurrencia (tasa de 1,6 casos por persona-año), frente al 63% (43 de 68) en el grupo control (tasa de 4,2 casos por persona-año), con una diferencia absoluta de riesgo de -2,6 casos por persona-año (IC 95%: -4,0 a -1,2; $p < 0,001$). Los hombres tratados reportaron efectos adversos leves como náuseas, dolor de cabeza y sabor metálico. El estudio concluye que tratar a las parejas masculinas con terapia combinada oral y tópica reduce significativamente la recurrencia de VB en mujeres, respaldando un enfoque que incluya a ambos miembros de la pareja.

¿Qué implicaciones podría tener este artículo?

Cambio en el enfoque terapéutico:

Sugiere que tratar a la pareja masculina con terapia combinada (oral + tópica) podría convertirse en una estrategia estándar para reducir la recurrencia de la VB, algo que actualmente no se recomienda en guías internacionales (p. ej., OMS o CDC).

Posible actualización de protocolos: Si se validan estos resultados, se replantearía el manejo actual centrado solo en la mujer.

Impacto en la calidad de vida:

La reducción de recurrencias (del 63% al 35%) mejoraría significativamente la calidad de vida de las pacientes, evitando síntomas recurrentes como flujo maloliente, irritación o complicaciones (p. ej., mayor riesgo de ETS o parto prematuro).

Papel de la transmisión sexual:

Respalda la hipótesis de que los microorganismos asociados a la VB (como *Gardnerella vaginalis*) podrían transmitirse entre parejas sexuales, lo que justificaría enfoques similares a los usados en infecciones de transmisión sexual (ITS).

Comentado por: Guillermo Telenti Rodríguez.