



Macrólidos, inflamación y Chlamydia

La interleuquina 12 (IL-12), que induce la activación de los linfocitos T-helper-1, suele estar asociada con la patogenia y el mantenimiento de procesos inflamatorios crónicos. **SITROX** (azitromicina) y **CORIXA UD** (claritromicina) son antibióticos macrólidos que reducen en forma dosis-dependiente la liberación de interleuquina IL-12 inducida tanto por detritos bacterianos (LPS y proteinglicanos) e interferón gama.

Por otro lado, se sabe que en las infecciones crónicas bacterianas disminuye la capacidad migratoria y fagocítica de los monocitos y macrófagos, los cuales pueden ser restaurados por **CORIXA UD** y **SITROX**, antibióticos que alcanzan altas concentraciones en los macrófagos. Los macrófagos recuperan así la capacidad de fagocitar el material necrótico (células muertas), lo cual ayuda a resolver el proceso inflamatorio.

Las *Chlamydiae* son bacterias intracelulares, pues no poseen toda la maquinaria necesaria para su crecimiento. El crecimiento intracelular les permite producir una infección crónica al evitar la apoptosis de la célula a la que infecta. La infección crónica caracteriza a las enfermedades que produce: arteriosclerosis en el caso de la *Chlamydia pneumoniae*, tracoma con ceguera y salpingitis con obstrucción tubárica y esterilidad en el caso de *Chlamydia trachomatis*.

Chlamydia trachomatis es una bacteria gramnegativa intracelular, considerada uno de los patógenos de transmisión sexual de

alta prevalencia en el mundo. Las infecciones urogenitales causadas por *C. trachomatis* cursan con múltiples manifestaciones clínicas incluyendo cervicitis, uretritis y enfermedad inflamatoria pélvica que puede conducir a abortos e infertilidad; no obstante, la infección puede ser asintomática hasta en un 80% de los casos. Las infecciones de la conjuntiva ocular por *Chlamydia trachomatis* son frecuentes especialmente durante el verano, pues se puede contraer en las piletas públicas. El diagnóstico de infección por *Chlamydia* se efectúa a través de un test de fluorescencia directa con anticuerpos específicos o por PCR (reacción en cadena de polimerasa). En caso de afecciones urogenitales, la muestra se obtiene por hisopado vaginal o secreción uretral, y en caso de afecciones oculares, por hisopado de la mucosa conjuntival.

El tratamiento de las infecciones oculares y vaginales por *Chlamydia* requiere de tratamiento combinado, local y sistémico. Tanto **SITROX** como **CORIXA UD**, además de tener actividad bactericida contra esta bacteria, poseen efecto antiinflamatorio. Se deben administrar 500 mg por día de **SITROX** o **CORIXA UD** por vía oral, en dos ciclos de 5 días. Si la curación no es completa, se recomienda administrar una tercera serie. **SITROX**: azitromicina 500 mg, en estuches de 3 y 5 comprimidos. **CORIXA UD**: claritromicina 500 mg, en estuches de 4 y 8 comprimidos.