

Infecciones vaginales en ginecología Infanto Juvenil.

Dra. Gladys Larrieur

Infecciones vaginales en ginecología Infanto Juvenil.



Infecciones vaginales en ginecología Infanto Juvenil.

▶ **Vulvitis:**

Es la inflamación de la mucosa vulvar sin flujo.

Agentes: Gérmenes de la piel o por reacción alérgica.

▶ **Vaginitis:**

Es la inflamación de la mucosa vaginal asociada a flujo con mucosa vulvar sana.

Agentes: Cuerpo extraño, oxiurus, bacteria específicas, virus u hongos.

▶ **Vulvovaginitis:**

La inflamación involucra vulva y vagina asociada a una secreción anormal.

Infecciones vaginales en ginecología Infanto Juvenil.

Motivo de consulta

Menores de 10 años

- ▶ Leucorreas
- ▶ Eritema vulvar
- ▶ Disuria a repetición
- ▶ Enuresis
- ▶ Genitorragia

Mayores de 10 años

- ▶ Leucorrea
- ▶ Eritema vulvar
- ▶ Verruga genital
- ▶ Ulcera genital

Infecciones vaginales en ginecología Infanto Juvenil.

Manejo de la consulta

- Anamnesis
- Examen por inspección piel, orofaringe, genitales y ano.

Examen físico genital

- ▶ Inspección
- ▶ Técnicas: posición (ranita), Valsalva (tos), tracción en ala de mariposa (maniobra de Capraro)
- Solicitud examen bacteriológico y/o complementario

Toma de muestra por lavado o con hisopo

Infecciones vaginales en ginecología Infanto Juvenil.

Manejo de la consulta

- Anamnesis

- Examen por inspección piel, orofaringe, genitales y ano.

Examen físico genital

- ▶ Inspección
- ▶ Técnicas: posición (ranita), Valsalva (tos), tracción en ala de mariposa (maniobra de Capraro)
- Solicitud examen bacteriológico y/o complementario

Toma de muestra por lavado o con hisopo

Infecciones vaginales en ginecología Infanto Juvenil.

Anamnesis

- ▶ Motivo de consulta
- ▶ Características de la leucorrea
- ▶ Síntomas acompañantes
- ▶ Tiempo de evolución del episodio actual
- ▶ Episodios previos
- ▶ Tratamientos y/o estudios previos, respuesta terapéutica
- ▶ Patologías concomitantes
- ▶ **Hábitos de higiene**

Infecciones vaginales en ginecología Infanto Juvenil.

Causas predisponentes de las Vulvovaginitis en la niña

Hábitos y antecedentes:

- Aseo personal y baño (quien, frecuencia, jabones, toallas, tipo de baño, etc.)
- Parasitosis y/o infecciones
- Higiene post defecatoria
- Tratamiento con corticoides o ATB
- Ropa inadecuada. Lavado
- Hábitos de reconocimiento. Autoerotismo
- Pensar en abuso sexual (enuresis, varios episodios, resistencia al tratamiento, cambios de conducta)

Infecciones vaginales en ginecología Infanto Juvenil.

Manejo de la consulta

- Anamnesis
- Examen por inspección piel, orofaringe, genitales y ano.

Examen físico genital

- ▶ Inspección
- ▶ Técnicas: posición (ranita), Valsalva (tos), tracción en ala de mariposa.
- Solicitud examen bacteriológico y/o complementario

Toma de muestra por lavado o con hisopo

Infecciones vaginales en ginecología Infanto Juvenil.



Infecciones vaginales en ginecología Infanto Juvenil.

Causas predisponentes de las Vulvovaginitis en la niña

Anatómicas:

- Periné plano
- Mayor proximidad con el ano
- Labios hipotróficos e introito expuesto

Endócrina:

- Hipoestrogenísmo – Hipotrofia epitelial
- pH alcalino

Hábitat:

- Grupo familiar o convivientes
- Servicios sanitarios – habitaciones – agua – cloacas.

Infecciones vaginales en ginecología Infanto Juvenil.

Manejo de la consulta

- Anamnesis
- Examen por inspección piel, orofaringe, genitales y ano.

Examen físico genital

- ▶ Inspección
- ▶ Técnicas: posición (ranita), Valsalva (tos), tracción en ala de mariposa.
- **Solicitud examen bacteriológico y/o complementario**

Toma de muestra por lavado o con hisopo

Infecciones vaginales en ginecología Infanto Juvenil.

- ▶ Vulvovaginitis en la RN, niña y adolescente sin relaciones sexuales

Leucorrea Fisiológica

- ▶ RN
- ▶ Pre y peri menarca

Vulvovaginitis Inespecífica

- ▶ dermatitis del pañal
- ▶ flora única o flora mixta
- ▶ asociada a cuerpo extraño
- ▶ asociada a parasitosis

Vulvovaginitis Específicas

- ▶ micosis
- ▶ gardnerellosis
- ▶ mycoplasma
- ▶ mollusco contagioso
- ▶ HPV

Infecciones vaginales en ginecología Infanto Juvenil.

▶ Leucorrea fisiológica

RN

La crisis genital se resuelve entre la 3 ° y 6 ° semana

Adolescente

- Explicar la fisiopatología
 - Indicar medidas higiénicas o tratamientos locales
 - No medicar, provoca disbacteriosis
-
- ▶ Esmegma: Producto de la secreción de las glándulas vestibulares

Infecciones vaginales en ginecología Infanto Juvenil.

- ▶ Vulvovaginitis en la RN, niña y adolescente sin relaciones sexuales

Leucorrea Fisiológica

- ▶ RN
- ▶ Pre y peri menarca

Vulvovaginitis Inespecífica

- ▶ dermatitis del pañal
- ▶ flora única o flora mixta
- ▶ asociada a cuerpo extraño
- ▶ asociada a parasitosis

Vulvovaginitis Específicas

- ▶ micosis
- ▶ gardnerellosis
- ▶ mycoplasma
- ▶ mollusco contagioso
- ▶ HPV

Infecciones vaginales en ginecología Infanto Juvenil.

- ▶ **Vulvovaginitis inespecífica en la niña**
- ▶ Es el motivo de consulta mas frecuente.
- ▶ Los **agentes** son gérmenes de la flora endógena que dan síntomas ante efracciones de la mucosa.
- Agresión fisicoquímica que rompe el ecosistema
 - La flora puede ser:
 - única predominante
 - poli microbiana
 - ▶ El 75 a 80% remiten con **medidas higiénicas**
Si persiste, tratar según examen bacteriológico y/o complementario.
 - ▶ **Control clínico y bacteriológico 15 – 25 días post tratamiento.**

Infecciones vaginales en ginecología Infanto Juvenil.

Vulvovaginitis en la infancia según su etiología

Flora endógena o habitual

Intestinal Anaerobios

Enterobacterias (+ de 10^5 o 3º estría)

Streptococcus grupo D

Cándida spp

Vulvar Enterobacterias

Staphylococcus aureus

Cándida spp

Streptococcus pyogenes

Vaginal Anaerobios

Respiratoria Hemophillus influenzae

Streptococco neumoniae

Streptococco Beta hemolyticus grupo A

Infecciones vaginales en ginecología Infanto Juvenil.

▶ Dermatitis del pañal

- Habitual en RN y lactante menor
- **Medidas higiénicas** (jabón acido, compresa de manzanilla)
- ▶ Pasta al agua : Aislante no oclusiva
- ▶ Pasta lassar:
- ▶ Crema: Astringente, anti pruriginoso y antibacteriano, con corticoides y/o ATB

- Por infecciones bacterianas
- **Impétigo ampolloso**: Estafilococo aureus.
- ▶ Tratamiento: trimetroprim-sulfametoxazol 10d

- **impétigo vulgar**: Estreptococo Beta hemolítico

Infecciones vaginales en ginecología Infanto Juvenil.

Vulvovaginitis asociada a parasitos

- ▶ **Enterobius vermicularis**
- Pamoato de pirvinio 5-10 mg/Kg dosis única x 3 días repetir a los 7 dias
- Mebendazol 200mg /dosis única x 3 dias - repetir a los 7 d
- Tratamiento local con crema con ATB (ano y vulva) 22 noches
- Tratamiento familiar y convivientes

Infecciones vaginales en ginecología Infanto Juvenil.

- ▶ **Vulvovaginitis asociada a cuerpo extraño**
 - Recidiva al mismo o diferentes gérmenes post tratamientos correctos.
 - Finalmente presenta secreción hemática o serohemática por decúbito

Dx: Rx o Ecografía

Clasificación

- Opaco: romo, punzante
- Traslúcido:partículas de arena

▶ Tratamiento

- por instilación: arena, semillas, papel, etc.
 - por vaginoscopía bajo anestesia
- ▶ **pre y post tratamiento:** estrógenos ATB

Infecciones vaginales en ginecología Infanto Juvenil.

Vulvovaginitis en la infancia según su etiología

► Flora exógena

- Neisseria gonorrhoeae
- Chlamydia trachomatis
- Trichomonas vaginalis
- Ureaplasma urealyticum
- Vaginosis bacteriana
- Gardnerella vaginalis,
Anaerobios,
Mobiluncus spp,
Mycoplasma hominis
- Treponema pálido
- Parasitosis
- Herpes simple I y II
- H P V
- Mollusco contagioso

Infecciones vaginales en ginecología Infanto Juvenil.

Algunas situaciones en la consulta...

Infecções vaginales en ginecología Infanto Juvenil.

Tratamiento sintomático

Antipruriginoso vulvar

Anestésicos locales : xilocaína o lidocaína en jalea pasta al agua + Benzocaína 50%

Lesiones agudas o húmedas: desinflamar, desinfectar y cicatrizar :

- ▶ Pasta al agua:
- ▶ Pasta Lazzar

Lesiones crónicas o secas : cremas ATB – antimicóticos o corticoides

Infecciones vaginales en ginecología Infanto Juvenil.

Síndrome disuria–polaquiuria de las niñas.

Infecciones vaginales en ginecología Infanto Juvenil.

Síndrome disuria–polaquiuria de las niñas.

- ▶ Disuria: literalmente significa dificultad para orinar, pero la acepción clínica se identifica con la evacuación dolorosa de orina
- ▶ Sugiere una irritación o inflamación del cuello de la vejiga o de la uretra, que se puede acompañar con polaquiuria, dificultad para la continencia y tenesmo vesical.

Infecciones vaginales en ginecología Infanto Juvenil.

Síndrome disuria–polaquiuria de las niñas.

- ▶ Manifestaciones Clínicas:

Flujo vaginal no fisiológico, Eritema perineal, Prurito y Disuria.

Infecciones vaginales en ginecología Infanto Juvenil.

Síndrome disuria–polaquiuria de las niñas.

► Fisiopatología:

Las niñas prepúberes no tienen el colchón graso de los labios ni el vello pubiano para proteger el introito.

Los labios menores son pequeños exponiendo así el introito vaginal.

La relativa proximidad del ano y de la vagina en las niñas pequeñas también contribuye a la contaminación vaginal por microorganismos entéricos.

Lo que es más importante, unas prácticas higiénicas inadecuadas.

Infecciones vaginales en ginecología Infanto Juvenil.

Síndrome disuria–polaquiuria de las niñas.

- ▶ Se pueden distinguir la "**disuria interna**" (que el paciente percibe en el interior del cuerpo y se experimenta en casos de una uretritis) y "**disuria externa**" dolor en los labios vaginales inflamados, inducido por el chorro de orina y característico de la vaginitis.
- ▶ Los RN y lactantes pequeños manifiestan la disuria como **irritabilidad**, no es sino en la edad preescolar y escolar cuando este síntoma es francamente expresado.

Infecciones vaginales en ginecología Infanto Juvenil.

GRACIAS