

VULVOVAGINITIS EN ADOLESCENTES

DRA. MARIBEL DEXTRE ALTEZ
MIEMBRO DE LA SOCIEDAD DE GINECO
OBSTETRICIA



- La ginecología Infanto-Juvenil se ocupa de la atención de niñas en edad pediátrica y adolescentes hasta los 19 años para brindar una atención específica a las alteraciones ginecológicas, sobretodo previene enfermedades, evita la sexualidad temprana y embarazo precoz

- ◉ En Checoslovaquia, el Dr. R. Peter estableció en 1940 el primer servicio ginecológico para niñas y adolescentes,
- ◉ en 1953 fue el primer director de la especialidad en la Universidad Charles de Praga y escribió uno de los primeros tratados sobre esta materia junto con Vesely
- ◉ 1966.. En Estados Unidos el Dr. Goodrich Shaufer publica el primer libro de la especialidad
- ◉ cada vez mas países han ido incorporando esta especialidad a la formación de los ginecoobstetras, tanto así, que en América Latina casi todos los países tienen especialistas en esta área

EN LA ADOLESCENTE.....

- ◉ Los estrógenos favorecen el engrosamiento de la mucosa vaginal y permiten la acumulación de glicógeno
- ◉ el lactobacilo junto a otras bacterias de la flora saprófita usan el glicógeno como sustrato para producir ácido láctico y ácido acético

- ◉ pH ácido entre 4 y 4,5 que favorece la mantención de la flora saprófita
- ◉ defensa de la vagina.
- ◉ vello pubiano protector
- ◉ y desarrollo de los labios mayores y menores.

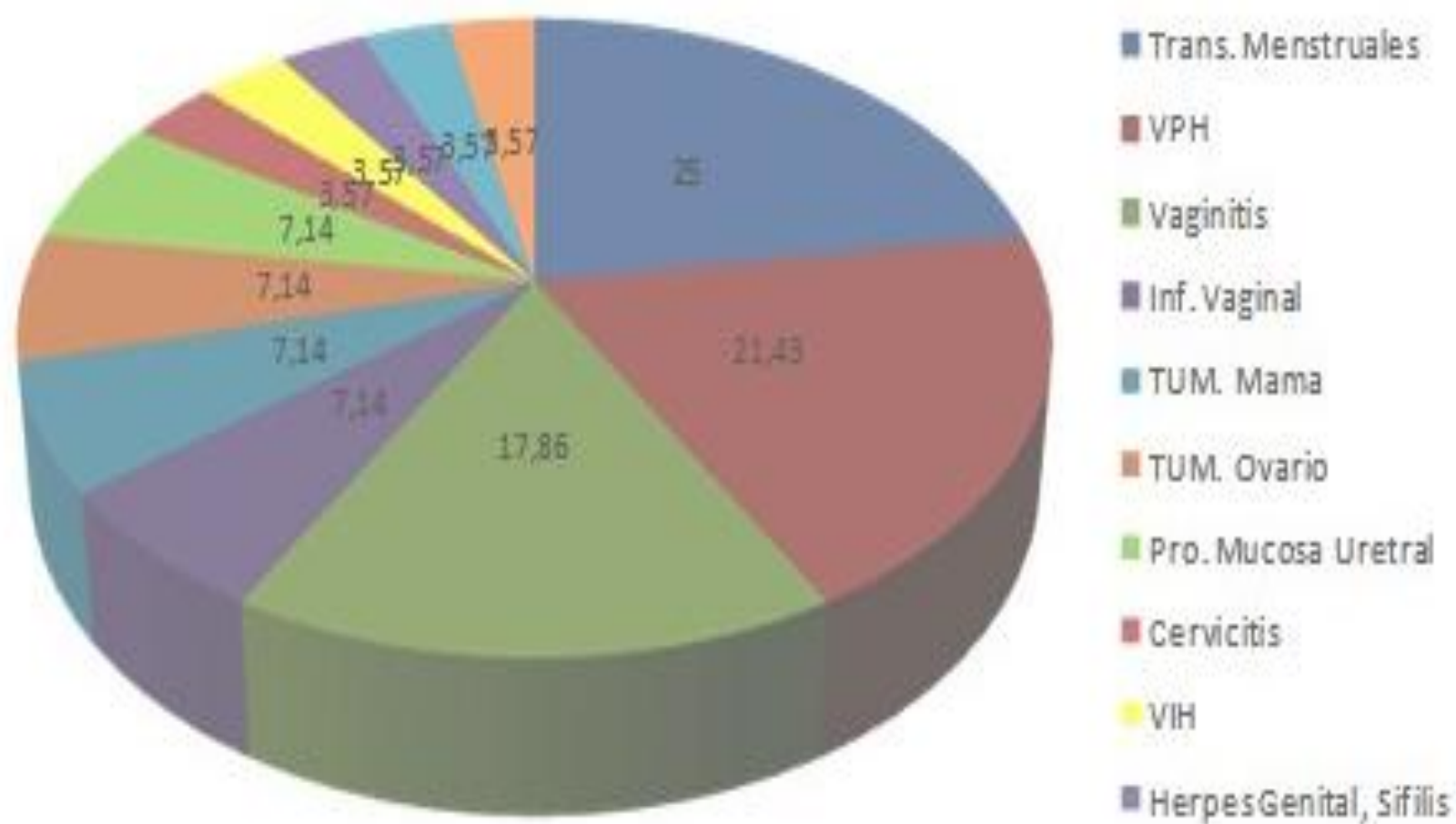
VULVOVAGINITIS

- ◉ Patologías ginecológicas más frecuentes
- ◉ inflamación del epitelio de la vulva y de la vagina
- ◉ **Vulvitis:** inflamación de la vulva
- ◉ **Vaginitis:** inflamación de la vagina, produce flujo vaginal
- ◉ La combinación de ambas es el modo de presentación mas frecuente provocando la **VULVOVAGINITIS**

PATOLOGÍAS DIAGNOSTICADAS Y DISTRIBUIDAS SEGÚN FRECUENCIA DE PRESENTACIÓN

Patologías	F	%
TRASTORNOS MENSTRUALES	7	25%
VPH	6	21.43%
VAGINITIS	5	17.86%
INFECCION VAGINAL	2	7.14%
TUM. MAMA	2	7.14%
TUM. OVARIO	2	7.14%
PROLAPSO DE LA MUCOSA URETRAL.	2	7.14%
CERVICITIS	1	3.57%
VIH	1	3.57%
HERPES GENITAL, SIFILIS	1	3.57%
HIMEN PARCIALMENTE PERFORADO	1	3.57%
S.O.P.	1	3.57%

Dra. Ada María Vargas Quevedo, Escuela de medicina Universidad de Carabobo.



SON FAVORECEDORES DE INFECCIÓN.....

- ◉ cambios en el pH de la vagina por desbalance entre lactobacilos y microflora, permitiendo la predominancia de gérmenes patógenos
- ◉ afectada la flora vaginal por acción de antibióticos, duchas, secreción alcalina durante la menstruación, jabones alcalinos, diabetes, uso de anticonceptivos orales, actividad sexual, uso de ropa de nylon o lycra muy ajustada, y mal hábito higiénico.

EN CONSULTORIO.....

- ◉ Entrevista en un ambiente de confianza y privacidad con la paciente
- ◉ el tiempo de evolución de la secreción
- ◉ características de esta (aspecto, color, olor)
- ◉ relación con el ciclo menstrual
- ◉ presencia de prurito, síntomas urinarios, historia menstrual detallada
- ◉ antecedentes de actividad sexual
- ◉ exposición reciente a enfermedades de transmisión sexual
- ◉ uso de anticonceptivos.

EXAMEN FÍSICO.....

- ◉ Confianza
- ◉ Explicarle el examen ginecológico y los exámenes de laboratorio
- ◉ acompañada por una auxiliar o la madre si la paciente lo acepta
- ◉ examen físico completo
- ◉ actividad sexual se puede hacer especuloscopia.

- ◉ examen de flujo vaginal (*Trichomonas sp*, *clue cells*, hifas ,etc)
- ◉ actividad sexual y presentan secreción a través del cuello muestra para *Chlamydia sp* y *Neisseria gonorrhoeae*
- ◉ Sin actividad sexual y existe fuerte sospecha de infección por *Chlamydia sp* muestra raspando suavemente la pared vaginal con una torunda

LEUCORREA FISIOLÓGICA.....

- ◉ leucorrea fisiológica que se debe a la acción de los estrógenos sobre el epitelio vaginal
- ◉ secreción blanca mucosa que se inicia previo a la menarquia y puede persistir por años
- ◉ variaciones de acuerdo al ciclo menstrual siendo en la mitad del ciclo acuosa blanquecina abundante y en la segunda mitad más ligosa y escasa.

Etiología

- ◆ Inespecífica
- ◆ Específica
- ◆ Por cuerpo extraño
- ◆ Alérgica
- ◆ Recurrente

- ◉ En la adolescente es más frecuente la etiología específica
- ◉ Vulvovaginitis adolescentes :candidiasis, vaginosis bacteriana, trichomoniasis.

CANDIDIASIS VAGINAL

- ◉ 80% de los casos es producida por *Candida albicans* y en el 20% restante pueden estar presentes *Torulopsis glabrata* y *Candida tropicalis*,
- ◉ SX secreción blanca como quesillo cortado, inodora, prurito y ardor vulvar
- ◉ después de tratamientos antibióticos, en pacientes diabéticas o premenstrual por elevación del pH



Image Courtesy of M. McGinnis
Copyright © 2003 DoctorFungus Corporation



Figura 1. Vulvovaginitis candidiásica.

EL TRATAMIENTO

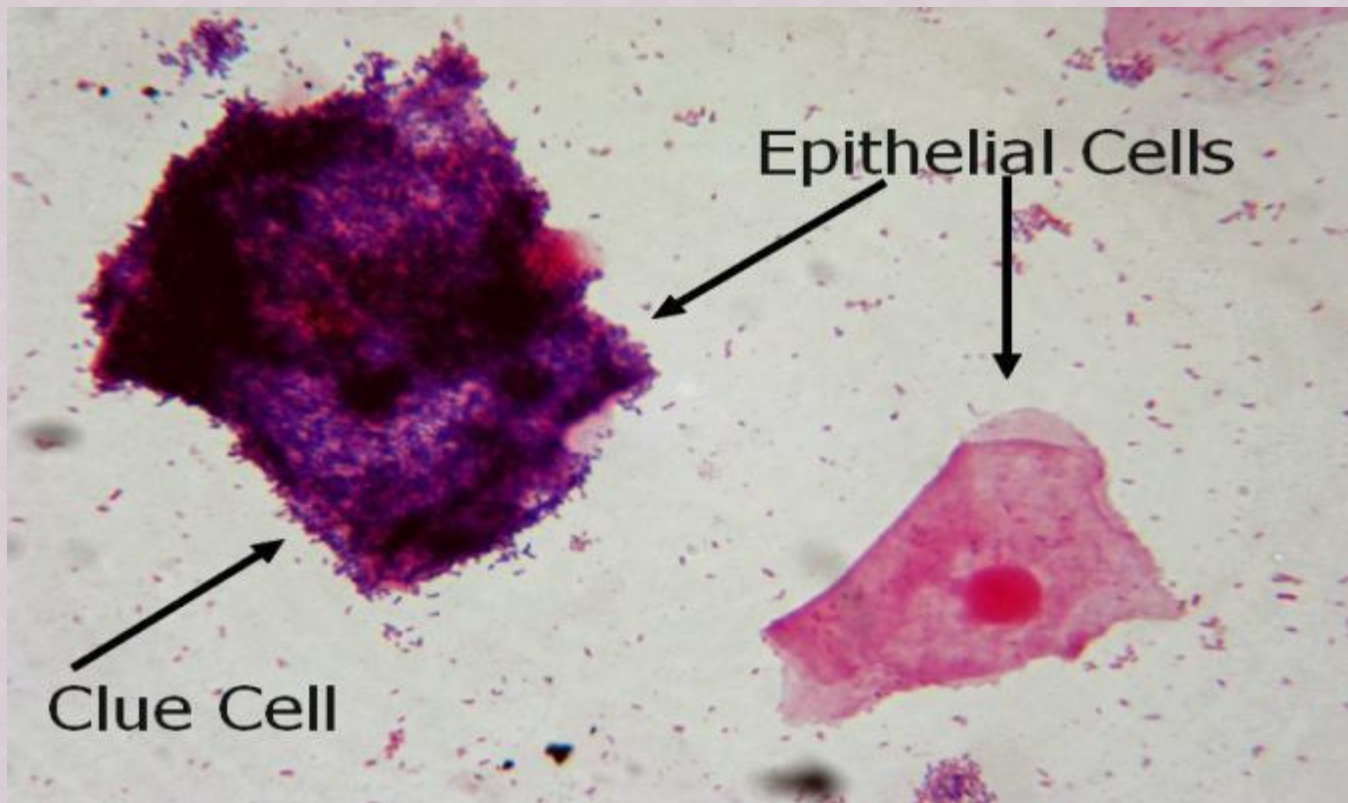
- ◉ corregir los factores predisponentes
- ◉ discontinuar uso de productos higiénicos vaginales perfumados
- ◉ motivar a la paciente a usar ropa interior de algodón
- ◉ como tratamiento específico cremas intravaginales antimicóticas o supositorio de nistatina, miconazol o clotrimazol, y sólo en casos severos o recurrentes usar antifúngicos orales.

LA VAGINOSIS BACTERIANA

- ◉ *Gardnerella vaginalis* y de gérmenes anaerobios especialmente bacteroides, *Mobiluncus sp* y *Mycoplasma hominis*
- ◉ disminución relativa de *Lactobacilos sp*
- ◉ producción de hidrógeno peroxidasa.
- ◉ 30% de todas las VV en la mujer y el 4 a 15% entre las estudiantes universitarias
- ◉ secreción de mal olor, homogénea, líquida grisácea con “olor a pescado”
- ◉ rara la inflamación de la pared vaginal

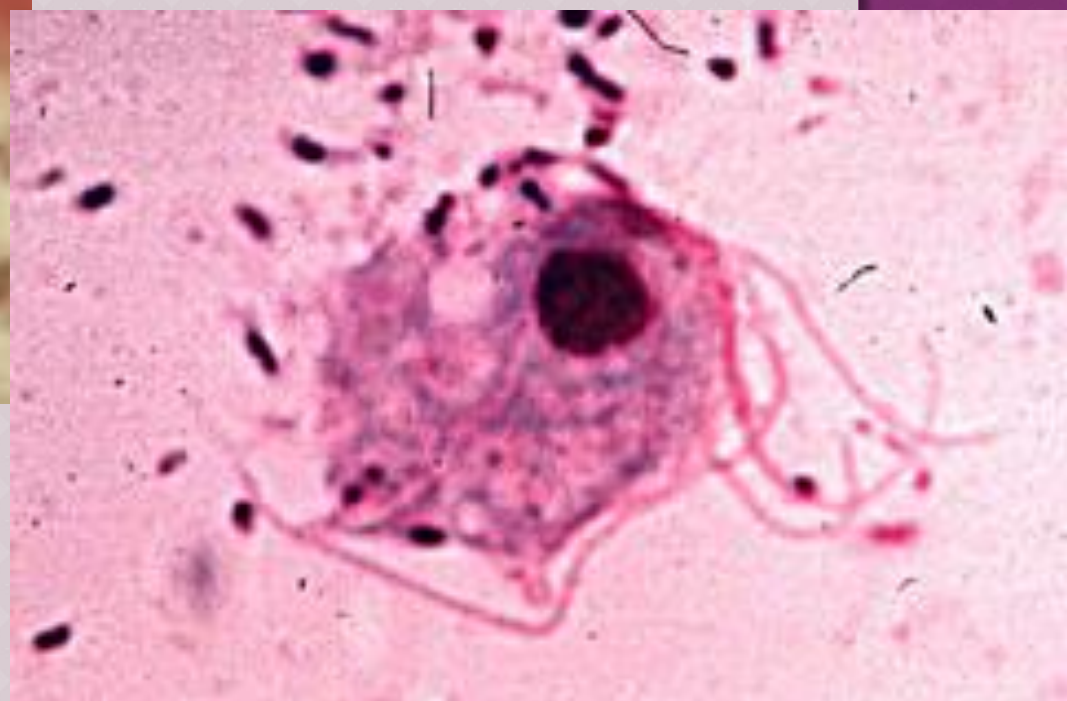
TRATAMIENTO DE LA VAGINOSIS BACTERIANA

- tratamiento específico es con metronidazol 500 mg 2 veces al día por 7 días
- o amoxicilina más ácido clavulánico por 7 días.



TRICHOMONA VAGINALIS

- ◉ parásito flagelado que causa 15 a 20% de las VV en adolescentes y es adquirida por contacto sexual
- ◉ secreción espumosa grisácea o amarillenta de mal olor, acompañada muchas veces de prurito o disuria
- ◉ Al examen la vulva se ve inflamada con secreción



TRATAMIENTO

- ◉ metronidazol 2 g en dosis única o 500 mg cada 12 horas por 10 días
- ◉ tratarse también a la pareja
- ◉ Su hallazgo obliga a descartar otras enfermedades de transmisión sexual.

VAGINITIS SECUNDARIA A CUERPO EXTRAÑO

- ◉ secreción persistente generalmente café oscura, purulenta, mal olor con vulvitis secundaria
- ◉ no responde a tratamiento médico
- ◉ La causa más frecuente es un tampón olvidado.

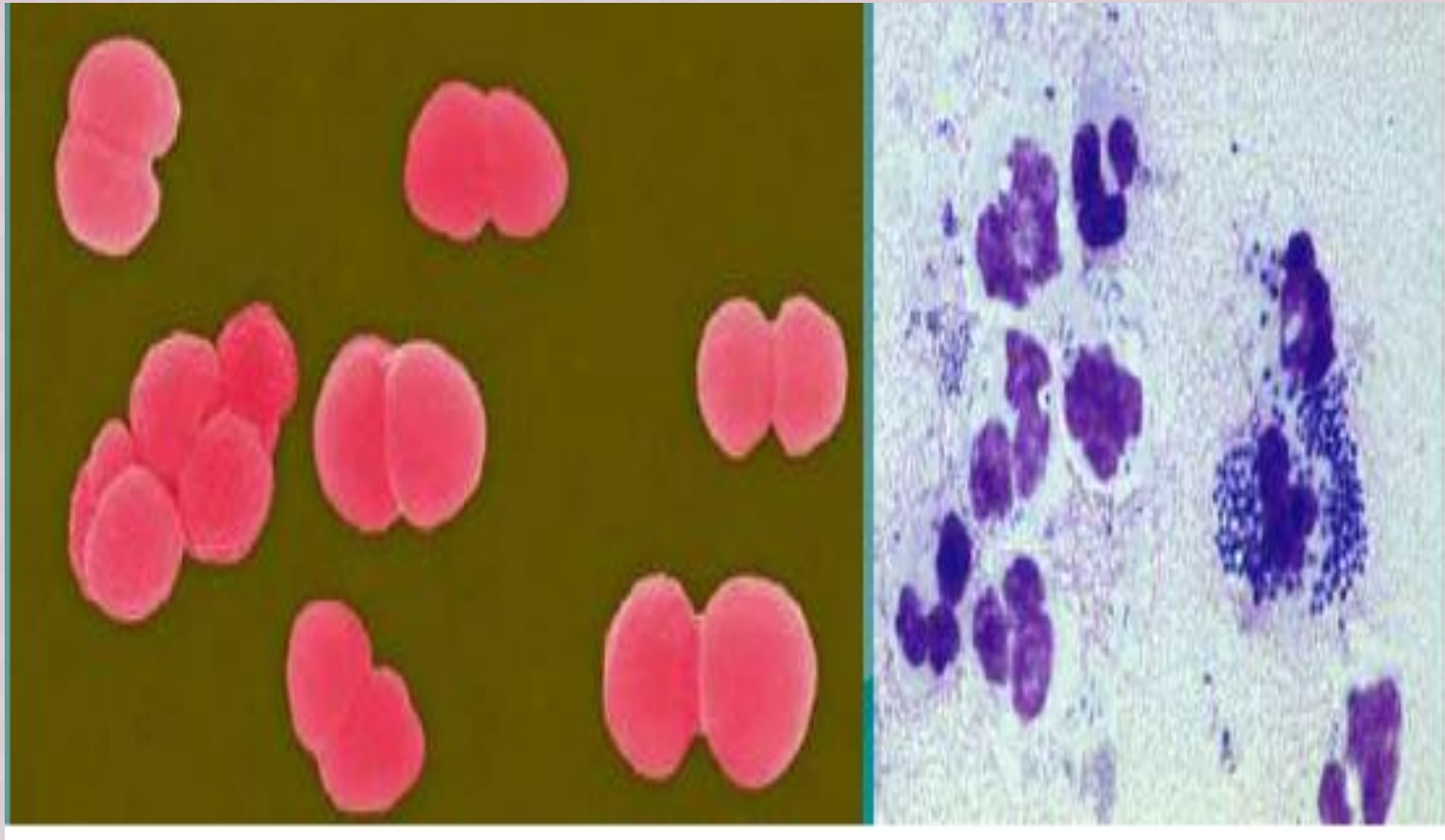
EN ADOLESCENTES CON ACTIVIDAD SEXUAL....

- ◉ *N. gonorrhoeae*, *Chlamydia trachomatis* y *Mycoplasma sp*
- ◉ *Pden ser asintomáticas*
- ◉ provocar cervicitis que secreción vaginal
- ◉ comprometen seriamente la fertilidad a futuro.

LA GONORREA EN ADOLESCENTES ...

- ◉ Gonococo
- ◉ comprometido es el endocervix
- ◉ producir uretritis, bartholinitis y procesos inflamatorios pelvianos
- ◉ diagnóstico se hace por aislamiento del germen frotando el endocervix con una tórula estéril y sembrando la muestra

Neisseria Gonorrhoeae



TRATAMIENTO GONORREA

- ◉ ciprofloxacino 500 mg oral dosis única
- ◉ o ceftriaxona 125 mg i.m. por una vez
- ◉ Es imprescindible la notificación obligatoria, el estudio de los contactos y realizar VDRL y VIH

LAS CHLAMYDIAS

- ◉ microorganismos parásitos intracelulares estrictos
- ◉ dependen de la energía que les proporciona el huésped
- ◉ 8% de las adolescentes durante un examen ginecológico de rutina
- ◉ 8 a 15% de adolescentes sexualmente activas, tenían *Chlamydia Trachomatis* endocervical
- ◉ PID provocados por este agente en un alto porcentaje producen infertilidad secundaria y embarazo ectópico

DIAGNOSTICO

- Test de Elisa (2 a 3% de falsos positivos, sensibilidad de 90% y especificidad 95%)
- PCR (Reacción polimerasa en cadena)



TRATAMIENTO

- ◉ Azitromicina
- ◉ Doxiciclina
- ◉ Eritromicina
- ◉ Ofloxacina
- ◉ Levofloxacina

VV POR MYCOPLASMAS

- ◉ producidas por *Mycoplasma hominis* y *Ureaplasma urealyticum*
- ◉ Son microorganismos ubicados entre las bacterias y los virus
- ◉ colonización está relacionada con el número de parejas sexuales
- ◉ *Mycoplasma hominis* se asocia a vaginosis bacteriana y PID
- ◉ *Ureaplasma urealyticum* se manifiesta por uretritis y síndrome disúrico
- ◉ El tratamiento se realiza con macrólidos

Herpes genital

- ◆ HSV- 1-2
- ◆ Vesículas, úlceras, excoりaciones.
- ◆ Dolor urente, adenopatía inguinal
- ◆ Síntomas generales: fiebre
- ◆ Tratamiento: Acyclovir



Papilloma Virus Humano HPV

- ◆ Serotipos 16,18 : oncogénicos
- ◆ Serotipos 9,11: verrugas genitales
- ◆ Tratamiento: Asa radiofrecuencia
- ◆ Vacuna Cuadrivalente



MUCHAS GRACIAS POR SU ATENCIÓN

