



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE
CAMPUS TUXTLA GUTIÉRREZ**

**SEXUALIDAD HUMANA
SEGUNDA UNIDAD**

TEMA:

Infecciones ginecológicas en vagina y vulva

DOCENTE:

DR. Ricardo Acuña Del Saz

ALUMNO:

Ángel Gerardo Valdez Cuxim

**MEDICINA HUMANA
TERCER SEMESTRE**

INFECCIONES GINECOLÓGICAS EN VAGINA Y VULVA

La vagina es un conducto carente de glándulas propias que está tapizado por epitelio plano poliestratificado. El flujo vaginal normal es blanco, no homogéneo e inodoro

Vagina concepto

Las molestias vulvovaginales son un motivo de consulta muy frecuente por la elevada incidencia de las infecciones ginecológicas en vagina y en vulva.

Que es

Su etiología

Más del 90% de estas infecciones están causadas por uno de estos tres microorganismos

- Gardnerella vaginalis (40-50%)
- Trichomona vaginalis (15-20%)
- Cándida (20-25%)

Gardnerella vaginalis (Vaginosis bacteriana)

Su clínica

Aproximadamente un 50-70% de las mujeres con una vaginosis están asintomáticas. El resto refiere un aumento del flujo, de color blanco-grisáceo, y, en ocasiones, maloliente. No se asocian signos inflamatorios de edema o eritema vulvar.

Su diagnóstico

- El pH vaginal es superior a 4,5.
- Prueba de aminas: positiva
- Frotis con tinción de Gram: presencia de las clue-cells

Su tratamiento

- Metronidazol vía oral siete días.
- Se considera el tratamiento de elección. Metronidazol oral monodosis.
- Clindamicina en gel siete días.
- Clindamicina oral siete días.

Candidiasis

Su clínica

El síntoma principal es el picor y el escozor en la vulva o en la vagina, molestias urinarias o en el sexo, leucorrea (color blanco consistencia del yogurt)

Su diagnóstico

- El pH vaginal no suele variar (entre 4 y 4,5).
- Frotis en fresco: presencia de micelios o de esporas.
- Cultivo vaginal: es el método más sensible y específico (medio Saboureaud).

Su tratamiento

- Vía vaginal: clotrimazol (de elección en la embarazada), miconazol, ketoconazol, fenticonazol y sertaconazol.
- Vía oral: el itraconazol, fluconazol y ketoconazol.

Tricomoniasis

Su clínica

Cursa con un prurito vulvar intenso, escozor y un aumento del flujo vaginal. La leucorrea típica es de color amarillo-grisáceo, espumosa y de mal olor. Es frecuente la presencia de disuria, vagina enrojecida

Su diagnóstico

- PH vaginal mayor a 4.5
- Frotis en fresco: se ve el protozoo con forma de pera con cilios
- Cultivo vaginal: método definitivo para el dx, 99% seguro

Su tratamiento

. El tratamiento de elección es el metronidazol.
Puede utilizarse fases cortas por su fácil cumplimiento

Infecciones virales (VPH)

Su clínica

Se estima que sólo un 1 % de los portadores de HPV tiene infección clínica.

Su diagnóstico

Se observa típicas lesiones a simple vista, (condilomas), citología se encuentran coilocitos, con la colposcopia hay zonas de leucoplasia

Su tratamiento

Ácido tricloroacético a concentraciones del 85% en aplicación semanal. Remisiones del 30%. Es el tratamiento médico de elección en embarazadas.
Podofilotoxina al 0,5%: tres aplicaciones semanales durante seis semanas. Remisiones del 70%.
Imiquimod al 5%: tres aplicaciones semanales un máximo de 16 semanas. Remisiones del 60-70%.
5-fluoracilo.

Tratamiento quirúrgico: extirpación quirúrgica, electrodiatermia, crioterapia, láser de CO2.

Cuales son