

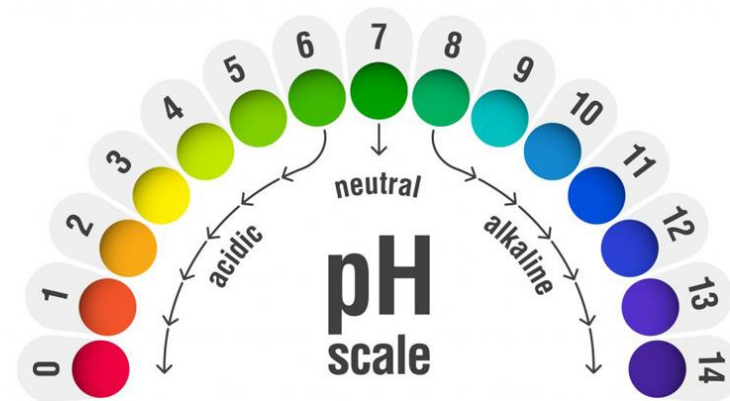


Infecciones ginecológicas



pH vaginal

El pH vaginal típico varía entre
4 y 4.5

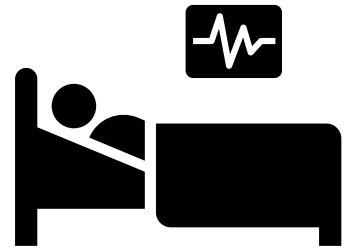


Vaginosis bacteriana

Este síndrome clínico frecuente y complejo refleja la presencia de flora vaginal anormal.

- Vaginitis por Haemophilus
- Por Corynebacterium,
- Por anaerobios o por Gardnerella
- Vaginitis inespecífica.

• Factores de riesgo



- Sexo oral
- Duchas vaginales
- Raza negra
- Tabaquismo
- Actividad sexual durante la menstruación
- Dispositivo intrauterino
- Inicio de relaciones sexuales a edad temprana
- Parejas sexuales nuevas o múltiples
- Actividad sexual con otras mujeres

- Diagnostico

- 1) La valoración microscópica de una preparación en fresco de la secreción vaginal
- 2) Medición del pH vaginal
- 3) La liberación de aminas volátiles producidas por el metabolismo anaerobio.

- Tratamiento

Metronidazol	500 mg por vía oral cada 12 h durante siete días
Metronidazol en gel a 0.75%	5 g (un aplicador lleno) intravaginal diario durante cinco días
Crema de clindamicina a 2%	5 g (un aplicador lleno) intravaginal al acostarse durante cinco días

Antibióticos

- Penicilinas
- Cefalosporinas
- Aminoglucósidos
- Carbapenémicos
- Monobactámicos
- Clindamicina
- Vancomicina
- Metronidazol
- Fluoroquinolonas

Microorganismos patógenos que causan úlceras genitales

Infecciones por virus del herpes simple

- síntomas:

Las lesiones vesiculares iniciales se acompañan de dolor urente e intenso y síntomas urinarios como polaquiuria, disuria o ambas, cuando las lesiones se encuentran en la vulva.

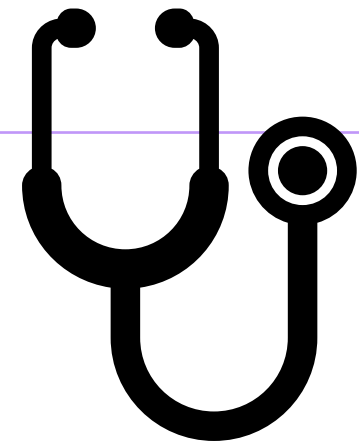


Diagnostico

- El método ideal para el diagnóstico de infección herpética es el cultivo de tejidos
- Existe un análisis serológico específico para la glucoproteína G para identificar anticuerpos contra HSV-1 y HSV-2 con una especificidad $\geq 96\%$

Tratamiento

- El tratamiento consiste en la administración de algún antivírico.
- Asimismo, se prescriben analgésicos como antiinflamatorios no esteroideos o narcóticos leves, por ejemplo paracetamol con codeína



Sífilis

- *La sífilis es una infección de transmisión sexual causada por la Espiroqueta *Treponema pallidum*.*
- ✓ *Sífilis primaria*



Sífilis secundaria



Sífilis latente

- Durante el primer año después de la sífilis secundaria sin tratamiento, conocida como sífilis latente precoz, frecuentemente recurren los signos y síntomas secundarios.
- Sin embargo, las lesiones de estos brotes no suelen ser contagiosas.

La sífilis latente tardía se define como el periodo mayor de un año después de la infección inicial

Sífilis terciaria

- Esta fase de la sífilis no tratada puede aparecer hasta 20 años después de la latencia. Durante esta fase, se manifiestan alteraciones cardiovasculares, del sistema nervioso central y musculoesqueléticas

Diagnostico

- Se diagnostica principalmente por medio del examen de campo oscuro o la prueba directa de anticuerpos fluorescentes en el exudado de la lesión.

Tratamiento

Sífilis primaria, secundaria, latente precoz (<1 año)

Esquema recomendado

Penicilina G benzatínica, 2.4 millones de UI IM en una sola dosis

Otras opciones orales (personas alérgicas a la penicilina, mujeres no embarazadas)

Doxiciclina, 100 mg cada 12 h durante dos semanas

o

Tetraciclina, 500 mg cada 6 h durante dos semanas

Sífilis latente tardía, terciaria y cardiovascular

Esquema recomendado:

Penicilina G benzatínica, 2.4 millones de UI IM cada semana en tres dosis

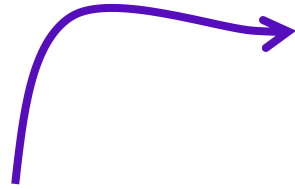
Opción oral (personas alérgicas a la penicilina, mujeres no embarazadas):

Doxiciclina, 100 mg cada 12 h durante 4 semanas

Chancroide

Síntomas

- El chancroide es una de las enfermedades clásicas de transmisión sexual. Es causada por *Haemophilus ducreyi*.



Diagnostico

- Las enfermedades que originan cuadros clínicos similares al chancroide son la sífilis y el herpes genital. Algunas veces coexisten, pero estos casos son raros.
- Para establecer el diagnóstico definitivo es necesario cultivar a *Haemophilus ducreyi* en un medio especial, pero la sensibilidad del cultivo es menor de 80%

Tratamiento

Azitromicina, 1 g por vía oral

•

Ceftriaxona, 250 mg por vía intramuscular

•

Ciprofloxacina, 500 mg por vía oral cada 12 h durante tres días

•

Eritromicina base, 500 mg por vía oral cada 8 h durante siete días

Granuloma inguinal

- El granuloma inguinal es una enfermedad ulcerosa genital también conocida como donovanosis.

Síntomas

El granuloma inguinal se manifiesta en forma de nódulos inflamatorios no dolorosos que degeneran en úlceras rojas muy vascularizadas que sangran fácilmente con el contacto



Diagnostico

- El diagnóstico se confirma por la identificación de los cuerpos de Donovan en el estudio microscópico de la muestra con tinción.

Tratamiento

- Doxiciclina, 100 mg cada 12 h durante un mínimo de tres semanas y hasta que las lesiones hayan sanado por completo
- Azitromicina, 1 g por vía oral una vez a la semana, como se menciona antes
- Ciprofloxacina, 750 mg por vía oral cada 12 h, como se menciona antes
- Eritromicina base, 500 mg por vía oral cada 6 h, como se menciona antes
- Trimetoprim-sulfametoxazol DS, por vía oral cada 12 h, como se menciona antes

Linfogranuloma venéreo

Síntomas

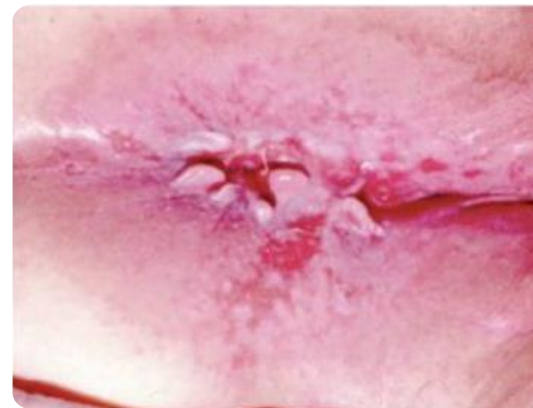
Estadio 1: vesículas o pápulas pequeñas

Estadio 2: linfadenopatía inguinal o femoral

Estadio 3: síndrome anogenitorrectal.



Actas Dermosifiliogr. 2016;107:63-4



Diagnostico

- Se diagnostica después de la valoración clínica excluyendo otras causas y al obtener una prueba positiva para Chlamydia. Una concentración serológica mayor de 1:64 apoya el diagnóstico.
- Además, las muestras de ganglios linfáticos que se obtienen con hisopo o por aspiración se pueden someter a cultivo para *C. trachomatis* o al realizar una prueba de inmunofluorescencia o PCR.

Tratamiento

- Consiste en 100 mg de doxiciclina por vía oral cada 12 h durante 21 días.
- Eritromicina base, 500 mg cada 6 h por vía oral durante 21 días.
- Se recomienda que las parejas sexuales en los 60 días previos se sometan a prueba de infección uretral o cervical y reciban tratamiento tradicional contra Chlamydia.

Microorganismos patógenos que causan vaginitis contagiosa

- Micosis

Son causadas por *Candida albicans*

Síntomas

- ✓ Prurito
- ✓ Dolor
- ✓ Edema.
- ✓ se acompañan de eritema y edema vulvar con excoriaciones.



Diagnostico

- La secreción vaginal típica es similar al requesón.
- El pH vaginal es normal <4.5 y el examen microscópico de la secreción vaginal con solución salina y permite identificar al hongo

Tratamiento

Fármacos intravaginales

Crema de butoconazol a 2%,
5 g intravaginales durante tres días^a

o

5 g (de liberación prolongada) dosis única

o

Clotrimazol

Crema a 1%, 5 g intravaginales durante 7 a 14 días^a

o

Una tableta vaginal de 100 mg durante siete días

o

Tabletas vaginales de 100 mg, 2 tabletas durante tres días

o

Miconazol

Crema a 2%, 5 mg intravaginales durante siete días^a

u

Óvulo vaginal de 100 mg durante siete días^a

u

Óvulo vaginal de 200 mg, durante tres días^a

u

Óvulo vaginal de 1 200 mg una sola dosis^a

o

Nistatina, tableta vaginal de 100 000 unidades durante
14 días

o

Tioconazol, pomada a 6.5%, 5 g intravaginales, dosis única^a

o

Terconazol

Crema a 0.4%, 5 g intravaginales durante siete días

o

Crema a 0.8%, 5 g intravaginales durante tres días

u

Óvulo vaginal de 80 mg, durante tres días

Medicamentos orales

Fluconazol, tableta 150 mg, por vía oral, dosis única

Tricomonosis

- Signos y síntomas
- ✓ Aquellas con molestias: la secreción vaginal es fétida, líquida y de color amarillento o verdoso.
- ✓ Se acompaña de disuria, dispareunia, prurito vulvar y dolor.

- Diagnóstico
La técnica diagnóstica más sensible es el cultivo, que resulta impráctico puesto que se necesita un medio especial y muy pocos laboratorios están equipados.
Además, la amplificación de ácidos nucleicos (NAAT) para DNA de tricomonas es sensible y específica, pero no todos los laboratorios cuentan con ella.

Tratamiento

Tratamiento primario

Metronidazol, dosis oral única de 1 g

o

Tinidazol, dosis oral única de 2 g

Esquema alternativo

Metronidazol, 500 mg vía oral cada 12 h durante siete días

Microorganismos patógenos que causan cervicitis supurativa

- *Neisseria gonorrhoeae*

Síntomas

- ✓ se manifiesta como cervicitis o vaginitis



- Diagnostico
Para identificar al gonococo, existen NAAT y la muestra ideal proviene del endocérvix

Tratamiento

Ceftriaxona, 125 mg IM

o

Cefixima, 400 mg por vía oral

o

Ciprofloxacina, 500 mg por vía oral

u

Ofloxacina, 400 mg por vía oral

o

Levofloxacina, 250 mg por vía oral

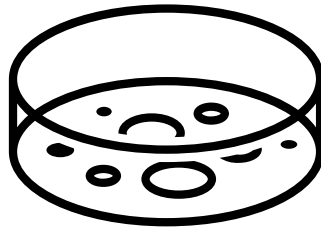
más

Tratamiento contra *Chlamydia* si no se excluye

- *Chlamydia trachomatis*

Síntomas

- ✓ infección glandular endocervical, con secreción mucopurulenta o secreciones endocervicales.



- **Diagnostico**
La inspección microscópica de las secreciones preparadas con solución salina revela 20 o más leucocitos por campo de alta resolución.
Otras pruebas más específicas para las muestras endocervicales son el cultivo, y el inmunoanálisis enzimático de adsorción (*ELISA*)

Tratamiento

Tratamiento primario

Azitromicina 1 g por vía oral, dosis única

o

Doxiciclina, 100 mg por vía oral cada 12 h durante siete días

Esquemas alternativos

Eritromicina base, 500 mg por vía oral cada 6 h durante siete días

o

Etilsuccinato de eritromicina, 800 mg por vía oral cada 6 h durante siete días

u

Ofloxacina, 300 mg por vía oral cada 12 h durante siete días

o

Levofloxacina, 500 mg por vía oral diario durante siete días

Microorganismos patógenos que causan lesiones tumorales

- Verrugas genitales externas



Tratamiento

Destruir por medio de ablación electroquirúrgica o con bisturí, crioterapia o ablación con láser.

Las lesiones muy grandes se eliminan por medio de aspiración quirúrgica ultrasónica con cavitación

- Molusco contagioso

El virus del molusco contagioso es un DNA virus que se transmite por contacto sexual

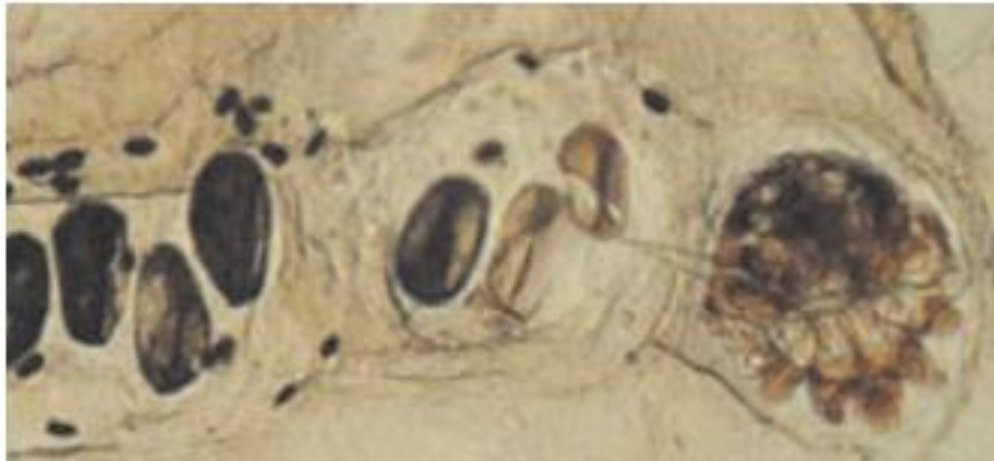


Diagnostico
Únicamente por inspección visual, pero también se puede obtener material de la lesión con un hisopo y se envía al laboratorio para su tinción con los métodos de Giemsa.

La mayor parte de las lesiones desaparece espontáneamente en un lapso de seis a 12 meses. Si se prefiere eliminarlas, se puede hacer con crioterapia, coagulación electroquirúrgica con aguja o por medio de un raspado con una aguja del centro de la lesión.

Microorganismo patógenos que causan prurito

- Escabiosis



Diagnóstico

El hospedador genera una reacción de hipersensibilidad tardía tipo 4 a los ácaros, huevecillos y heces, que provoca pápulas eritematosas, vesículas o nódulos a lo largo de los túneles.

Tratamiento

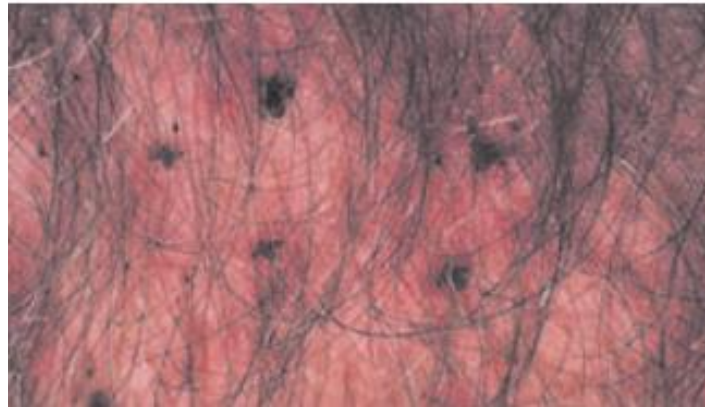
Frecuentemente se prescribe una crema de lindano a 1%.

La paciente debe aplicar una capa delgada desde el cuello, en especial en las áreas pruriginosas y las manos, pies y regiones genitales.

Se recomienda que todos los miembros de la familia reciban el tratamiento con excepción de las mujeres embarazadas o lactando y los niños menores de dos años.

Pediculosis

Síntoma y diagnóstico



El síntoma principal de la pediculosis es el prurito. El rascado provoca eritema e inflamación, que incrementa la irrigación de la zona.

El periodo de incubación es de alrededor de un mes. Los huevecillos y liendres, se observan adheridos al tallo del vello y se alejan de la piel conforme el pelo crece. Casi siempre es necesario utilizar una lupa para identificar las liendres. Cuando se identifican puntos sospechosos en el vello púbico o en la ropa, éstos se pueden examinar con el microscopio para identificar a los piojos característicos

Tratamiento

Los pediculicidas no sólo eliminan a los piojos adultos, sino también a los huevecillos.

Una sola aplicación generalmente es suficiente, pero se recomienda una segunda aplicación entre siete a 10 días después para eliminar a los miembros más nuevos.

Infecciones urinarias

Cuadro clínico

- Disuria
- Polaquiuria
- Dolor suprapúbico
- Hematuria

Diagnostico

realizar una examen general de orina con urocultivo. El urocultivo permite identificar con precisión al microorganismo patógeno y realizar pruebas de sensibilidad del microorganismo a diversos antibióticos

Tratamiento

Trimetopima/sulfametaxazol

Amoxicilina/nitrofurantoina

