



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

**UDS**



SEMESTRE:  
3er SEMESTRE

NOMBRE:  
Yajaira Gpe. Méndez Guzmán

DOCENTE:  
DR. samuel Esau Fonseca

FECHA:  
18/11/2022

# VAGINITIS INFECCIOSA

SIGUEME EN @MEDESTUDIO\_

## Candidiasis

Agente causal: *Candida albicans*

Hongo



Sintomas:



- Prurito vulvar
- Irritación
- Dispareunia
- Disuria externa

Secreción: Flujo blanco - escaso - de apariencia grumosa - con eritema vulvovaginal

Grumos y placas adherentes



Ph vaginal:  $\leq 4,5$

Frotis fresco: Leucocitos, micelos o pseudomicelos

Tratamiento: (Tto tópico a pareja cuando hay dermatitis del pene)

→ Via vaginal: azoles como clotrimazol 100 mg/día por 7 días

→ Via oral: Fluconazol 150mg una sola dosis

## Tricomoniasis

Agente causal: *Trichomona vaginalis*

Transmisión sexual

Parásito



Sintomas:



- Flujo abundante y purulento
- Prurito vulvar
- Disuria/tenesmo (ocasional)

Secreción: Flujo abundante - espumoso-amarillo/verdoso

Flujo homogéneo, cuello uterino con petequias (cuello uterino en fresa), eritema vulvovaginal



Ph vaginal:  $\geq 5,0$

Frotis fresco: Leucocitos y protozoos periformes, móviles y con flagelos

Tratamiento: (También se da tto con metronidazol a la pareja)

→ Metronidazol o tinidazol 2g VO en dosis única

→ Alternativa: Metronidazol 500mg/12hrs x 7 días

## Vaginosis bacteriana

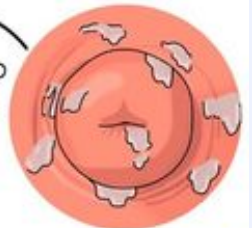
Agente causal: GAMM (*Gardnerella vaginalis*, anaerobios, *Mobiluncus* y *mycoplasma*)

Sintomas: Flujo con olor a pescado podrido



Secreción: Flujo moderado de color blanco o gris

Flujo homogéneo con viscosidad reducida y sin eritema



pH vaginal:  $\geq 4,5$

Prueba de olor de KOH positiva

Frotis fresco: Polimorfonucleares, células claves, con ningún lactobacilo o sólo unos pocos

Tratamiento: (ningún tto a pareja)

→ V. oral → Metronidazol 500mg/12hr x 7 días

→ Vaginal → Gel metronidazol al 0,75%, un aplicador 5g durante 5 días

→ Clindamicina crema al 2%, aplicador completo por 7 días