

Universidad del sureste

Campus: Tuxtla Gutiérrez

Nombre: Frida Citlali Hernández
Pérez

Materia: Ginecología

Docente: Dr. Luis Ignacio Gayoso

Tema: infecciones vaginales
Unidad 2
Medicina humana
7mo semestre

FECHA: 14/10/2022

NOMBRE	VAGINOSIS BACTERIANA	TRICOMONIASIS	VAGINITIS	CANDIDIASIS	ENTERPRIS E
Agente etiológico	Disminución de lactobacilos protectores aumento de Gardnerella vaginalis y Peptostreptococcus	Trichomonas vaginalis.	Cándida albicans	CANDIDA ALBICANS	
Factores de riesgo	Padecer una infección de transmisión sexual, Tener varias parejas sexuales, Utilización de un dispositivo intrauterino (DIU)	Uso de dispositivo intrauterino, consumo de tabaco y número de parejas sexuales	Un pH vaginal alcalino por sangre menstrual, semen o una disminución en la concentración de lactobacilos, Mala higiene, Duchas vaginales frecuentes. La vaginitis puede producirse por cuerpos extraños (p. ej., tampones olvidados). Mujeres posmenopáusicas	Los factores fisiológicos son diabetes, sobrepeso, embarazo, período premenstrual, toma de antibióticos o corticoides y dosis elevadas de estrógenos.	
Transmisión sexual	Es más frecuente si se padece una infección de transmisión sexual	Se transmite por vía sexual	Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) son aquellas en las que la principal vía de infección es el contacto íntimo, aunque hay ocasiones en que no es el único.	Es posible la transmisión a través de objetos o alimentos, así como con el contacto directo. albicans es el hongo que se encuentra en el 85-95% de los casos de candidiasis.	
Cuadro clínico	Esta infección se caracteriza por la ausencia de síntomas inflamatorios y por un aumento en la secreción vaginal, generalmente de color blanco grisáceo y mal olor.	Flujo vaginal amarillo-verdoso espumoso y abundante con olor a pescado con dolor en la vulva y el periné, dispareunia y disuria.	Las secreciones por vaginitis son acompañadas de prurito, eritema y a veces dolor, quemazón o un sangrado leve. El prurito puede interrumpir el sueño. Puede haber disuria y dispareunia.		
Características clínicas del flujo	flujo vaginal acuoso de color gris o blanco, que puede ser abundante y olor a pescado.	flujo vaginal amarillo-verdoso espumoso y abundante con olor a pescado	Es más frecuente si se padece una infección de transmisión sexual		
Diagnóstico	Tinción de Gram, método de Amsel, frotis en fresco.	Examen microscópico de las secreciones vaginales (preparado húmedo con KOH, preparado fresco en solución fisiológica), pruebas de tiras reactivas, o pruebas de amplificación de ácidos nucleicos.	Evaluación clínica, pH vaginal y preparados frescos con solución fisiológica e hidróxido de potasio (KOH)		
Tratamiento	El metronidazol oral por 5 a 7 días mejora los síntomas La clindamicina es el segundo agente antimicrobiano para el tratamiento de vaginosis bacteriana	Metronidazol o tinidazol por vía oral	. El tratamiento tópico suele oscilar entre 3-7 días o régimen monodosis (clotrimazol). En el tratamiento sistémico se prefiere al fluconazol (150 mg dosis única) y el itraconazo		