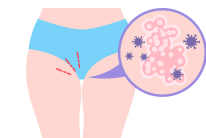
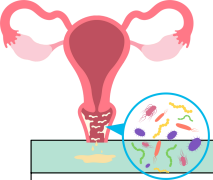


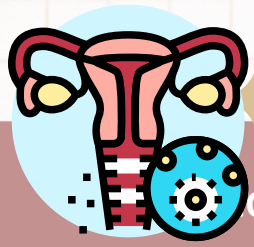


# VAGINITIS INFECCIOSA

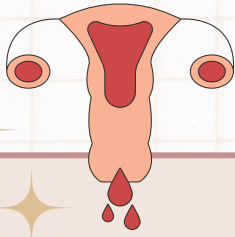


Comparación	vaginosis bacteriana	candidiasis vaginal
<b>Definición</b>	Infección que se produce por una bacteria producida por la sustitución de la flora vaginal	Es una infección vaginal que esta causada por el hongo <i>Cándida albicans</i> . se produce por la proliferación de patógenos oportunistas ante cambios en el medio vaginal, en la flora bacteriana local o en la resistencia del huésped.
<b>Agente etiológico</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Gardnerella vaginalis</i>.</li> <li>• <i>Micplasma hominis</i>.</li> <li>• Bacterias anaerobias.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hongo <i>Cándida albicans</i>.</li> </ul>
<b>Factores de riesgo</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavado vaginal (duchas vaginales)</li> <li>• Cunnilingus receptivo</li> <li>• Raza negra</li> <li>• Reciente cambio de pareja sexual</li> <li>• Tabaquismo</li> <li>• Uso de anticonceptivos hormonales</li> <li>• Infección de transmisión sexual (ITS)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diabetes Descontrolada.</li> <li>• Uso de anticonceptivos Orales.</li> <li>• Obesidad.</li> <li>• Uso reciente de Antibiótico.</li> <li>• Uso de corticoesteroides.</li> <li>• Quimioterapia.</li> <li>• Inmunocomprometidos.</li> </ul> 
<b>Signos y síntomas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asintomática. alrededor del 50%</li> <li>• Leucorrea o flujo vaginal fluido, de color blanco o grisáceo.</li> <li>• Fetidez con olor a pescado.</li> <li>• No produce dolor, ni comezón, ni irritación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Secreción adherente a la mucosa, blanquecino, con grumos (Queso Cottage)</b></li> <li>• <b>No es fétida</b></li> <li>• <b>Pruriginosa</b></li> <li>• Inflamación vulvovaginal</li> <li>• Fisuras</li> <li>• Eritema o enrojecimiento importante</li> <li>• Molestia al orinar</li> <li>• <b>NO COMPLICADA</b></li> <li>• Generalmente producida por <i>cándida albicans</i></li> <li>• Evento esporádico o poco frecuente</li> <li>• Molestias leves o moderadas</li> <li>• No hay inmunocompromiso</li> <li>• <b>COMPLICADA</b></li> <li>• Asociada a <i>C. glabrata</i>, <i>C. tropicalis</i> y <i>C. krusei</i>.</li> <li>• <b>RECURRENTE</b>: 4 o más episodios por año, síntomas y signos severos</li> <li>• Cuadros en DM o Inmunosupresión y resistencia al tratamiento.</li> </ul>
<b>Diagnostico</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Gold standard: Puntuación de Nugent.</b></li> <li>• <b>Criterios de Amsel.</b></li> <li>• <b>Pruebas de aminas.</b></li> <li>• <b>pH vaginal.</b></li> <li>• <b>Frotis con tinción de gram.</b></li> <li>• <b>Criterios de Hay/Ison.</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Gold standard: Cultivo.</b></li> <li>• Frotis en fresco.</li> <li>• pH vaginal.</li> <li>• tinción de gram.</li> <li>• Estudio citológico cérvicovaginal.</li> </ul>
<b>Tratamiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1ra elección: <b>METRONIDAZOL</b></li> <li>• Vía oral 500 mg cada 12 horas por 5 - 7 días</li> <li>• Vía oral 2.0 g en dosis única</li> <li>• Vía Vaginal local por 5 días</li> <li>• 2da elección: Tinidazol</li> <li>• 3ra elección (Alergia a Imidazoles): <b>CLINDAMICINA</b></li> <li>• o Vía oral 300 mg cada 12 horas por 7 días</li> <li>• o Vía oral 2 g en dosis única</li> <li>• o Vía vaginal 100 mg por 3 días.</li> <li>• o Vía vaginal (CREMA) 2% cada 24 horas por 7 días.</li> <li>• <b>EMBARAZADAS:</b></li> <li>• <b>METRONIDAZOL VÍA ORAL</b></li> <li>• <b>LACTANCIA: METRONIDAZOL VÍA ORAL</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tx tópico.</li> <li>• 1 elección: Miconazol crema 2% aplicar en vulva y vagina C724 hrs por 14 días.</li> <li>• Tx oral.</li> <li>• Fluconazol 150 mg dosis única.</li> <li>• Itraconazol 200 mg C/12 hrs por 1 días.</li> <li>• Candidiasis recurrente &gt;4 episodios/año.</li> <li>• Inducción: Ketoconazol 200 mg C/24 hrs por 14 días; Miconazol crema 2% 1 aplicación intravaginal diaria por 14 días.</li> <li>• Mantenimiento: Ketoconazol 200 mg 1/día por 6 meses; Itraconazol 50 - 100 mg 1/día por 6 meses; Fluconazol 100 mg 1/sem por 6 meses</li> </ul>



COMPARACION

# TABLA COMPARATIVA



CLAMIDIA

DEFINICION

Infección de TRANSMISIÓN SEXUAL de origen no viral, con una elevada prevalencia

Enfermedad de transmisión sexual que tiene afinidad por mucosa (uretra, endocérvix, recto, faringe y conjuntiva).

AGENTE ETIOLOGICO

- PROTOZOO ANAEROBIO
- TRICHOMONA VAGINALIS
- Se puede asociar a o otros microorganismos como el gonococo y chlamydia.

Chlamydia trachomatis

FACTORES DE RIESGO

- Múltiples parejas sexuales
- Relaciones sexuales sin uso de preservativo.

- Mujeres menores de 25 años de edad con actividad sexual
- Mujeres mayores de 25 años de edad con dos o más parejas en el último año.
- Pacientes que asisten por alguna infección de transmisión sexual.
- Parejas sexuales de individuos positivos a Chlamydia trachomatis.
- Parejas sexuales de aquellos con condiciones para presentar infección por Chlamydia trachomatis, como padecer una EPI o epidídimo-orquitis.
- Madres de lactantes con conjuntivitis o neumonitis por Chlamydia trachomatis.

SIGNOS Y SINTOMAS

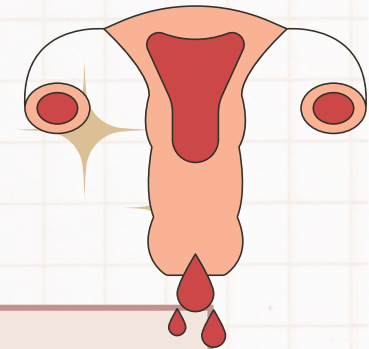
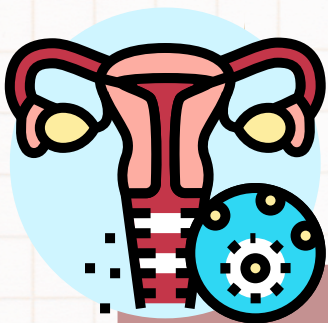
**Flujo anormal, con leucorrea amarillenta abundante, espumosa y gaseosa**

- Cérvix en fresa o con puntillero rosado
- Fetidez vaginal
- Disuria (cuando hay infección uretral)
- Dolor pélvico bajo
- Vulvitis, vaginitis (edema, eritema, cervicitis)

Dolor al orinar

- **Secreción Uretral**
- Dolor en hipogastrio
- Prurito y escozor vaginal durante el
- Leucorrea amarillenta y fetidez
- pH mayor a 4.5





# TABLA COMPARATIVA

COMPARACION	TRICOMONIASIS	CLAMIDIA
<p><b>DIAGNOSTICO</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• GOLD STANDARD: CULTIVO VAGINAL</li> <li>• FORTIS CONVENCIONAL DE PAPANICOLAU</li> <li>• MICROSCOPIA</li> <li>• PRUEBAS DE ACIDO NUCLÉTICO (NAT)</li> <li>• PUNTO DE ATENCIÓN DE PRUEBAS</li> </ul>	<p>GOLD STANDARD: PCR TAMIZAJE AMPLIFICACIÓN DE ÁCIDOS NUCLEICOS (NATS) RADIOINMUNOANÁLISIS CULTIVO</p>
<p><b>TRATAMIENTO</b></p>	<p>1ra elección: METRONIDAZOL SISTEMICO Vía oral 500 mg cada 12 horas por 7 días Vía oral 2 g en dosis única (puede utilizarse en el embarazo) 2da elección: TINIDAZOL SISTÉMICO Vía oral 2 g en dosis única LACTANCIA: Suspenderla por lo menos 12 – 24 horas y reiniciar al concluir el medicamento.</p>	<p>1ra elección: AZITROMICINA 1 g oral dosis única DOXICILINA 100 mg oral cada 12 horas por 7 días (contraindicada en embarazo) 2da elección: Eritromicina 500 mg oral cada 6 horas por 7 días Levofloxacin 500 mg oral cada 24 horas por 7 días (contraindicada en embarazo) Ofloxacin 300 mg cada 12 horas por 7 días Tomar en cuenta Amoxicilina Clindamicina</p>



Docente: Dra. Karen Michelle Bolaños Pérez.

Alumna: Celso Fabian Barrios Mendez

Licenciatura: Medicina Humana.

7 Semestre.

Materia: Ginecología y obstetricia.

Tema: Vaginitis Infecciosa.

Actividad: Cuadro Comparativo.

Fecha de entrega: sábado 12 de octubre