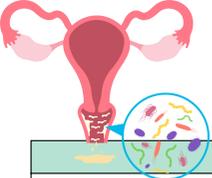
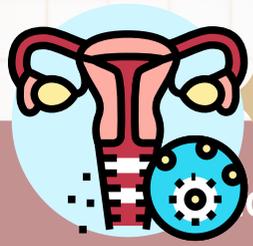


VAGINITIS INFECCIOSA

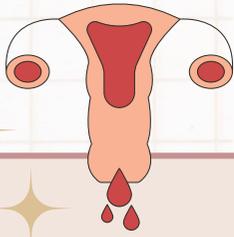


Comparación	vaginosis bacteriana	candidiasis vaginal
Definición	Infección que se produce por una bacteria producida por la sustitución de la flora vaginal	Es una infección vaginal que esta causada por el hongo <i>Cándida albicans</i> . se produce por la proliferación de patógenos oportunistas ante cambios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



COMPARACION

TABLA COMPARATIVA



CLAMIDIA

TRICOMONIASIS

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 puntilleo 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



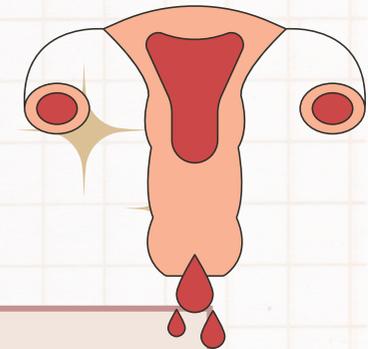


TABLA COMPARATIVA

COMPARACION	TRICOMONIASIS	CLAMIDIA
<p>DIAGNOSTICO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • GOLD STANDARD: CULTIVO VAGINAL • FORTIS CONVENCIONAL DE PAPANICOLAU • MICROSCOPIA • PRUEBAS DE ACIDO NUCLÉTICO (NAT) • PUNTO DE ATENCIÓN DE PRUEBAS 	<p>GOLD STANDARD: PCR TAMIZAJE AMPLIFICACIÓN DE ÁCIDOS NUCLEICOS (NATS) RADIOINMUNOANÁLISIS CULTIVO</p>
<p>TRATAMIENTO</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 Levofloxacino 500 mg oral cada 24 horas por 7 días (contraindicada en embarazo) Ofloxacino 300 mg cada 12 hora 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