UNIVERSIDAD DEL SURESTE
MEDICINA HUMANA
CAMPUS COMITAN

TEMA:

CUADRO COMPARATIVO; CERVICOVAGINITIS

MATERIA:

CLINICA DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

ALUMNA:

DANIELA ELIZABETH CARBAJAL DE LEÓN

GRADO Y GRUPO:

SEPTIMO "A"

DOCENTE:

DRA. CITLALI BERENICE FERNANDEZ SOLIS

COMITAN DE DOMINGUEZ CHIAPAS

27 DE MAYO DEL 2025

Introducción

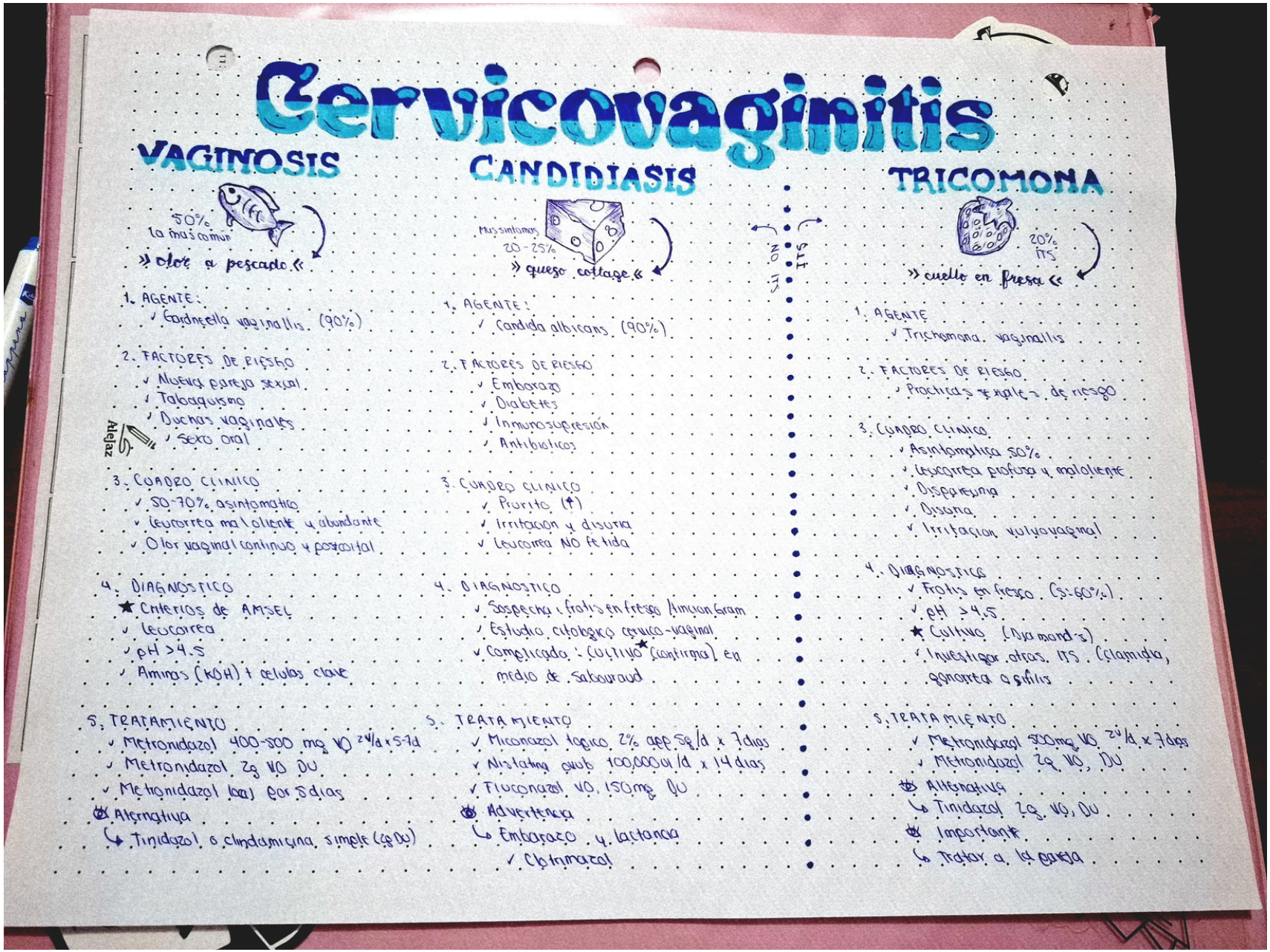
La cervicovaginitis es una condición inflamatoria que afecta tanto al cuello uterino (cérvix) como a la vagina, y representa una de las causas más frecuentes de consulta ginecológica en mujeres en edad reproductiva. Su origen es predominantemente infeccioso, y puede deberse a diversos agentes microbiológicos que alteran el equilibrio del ecosistema vaginal. Entre las formas más comunes se encuentran la vaginosis bacteriana, la candidiasis vaginal y la tricomoniasis, cada una con características clínicas, etiológicas y terapéuticas particulares.

La vaginosis bacteriana es causada por un desequilibrio de la microbiota vaginal normal, con predominio de bacterias anaerobias como Gardnerella vaginalis, y se asocia a secreción fina, maloliente y aumento del pH vaginal. La candidiasis, de etiología fúngica (principalmente Candida albicans), se manifiesta por prurito intenso, enrojecimiento vulvovaginal y secreción espesa, blanquecina. Por otro lado, la tricomoniasis, producida por el protozoo Trichomonas vaginalis, es una infección de transmisión sexual caracterizada por flujo espumoso, amarillento o verdoso, acompañado de inflamación e irritación local.

Estas entidades no solo generan síntomas molestos o recurrentes, sino que también pueden tener implicaciones clínicas importantes. La inflamación persistente de la mucosa vaginal y cervical compromete su función de barrera natural, lo que favorece la adquisición y transmisión de otras infecciones de transmisión sexual, incluido el virus de inmunodeficiencia humana (VIH). Además, pueden estar asociadas a complicaciones ginecológicas como enfermedad inflamatoria pélvica, infertilidad, y desenlaces adversos en el embarazo si no son tratadas a tiempo.

Desde el punto de vista de la salud pública, la prevención, el diagnóstico precoz y el tratamiento adecuado de la cervicovaginitis son fundamentales para reducir su impacto individual y colectivo. El profesional de la salud debe promover estrategias de educación sexual, prácticas de higiene adecuadas y tamizaje oportuno, especialmente en poblaciones vulnerables o con alto riesgo de infección.

Cuadro


Cervicovaginitis
VAGINOSIS
50%
la más común
» olor a pescado «
1. AGENTE:
✓ Gardnerella vaginalis (90%)
2. FACTORES DE RIESGO
✓ Nueva pareja sexual
✓ Tabaquismo
✓ Duchas vaginales
✓ Sexo oral
Alejar
3. CUADRO CLÍNICO
✓ 50-70% asintomático
✓ Leucorrea maloliente y abundante
✓ Olor vaginal continuo y postcoital
4. DIAGNÓSTICO
★ Criterios de AMSEL
✓ Leucorrea
✓ pH >4.5
✓ Aminas (KOH) + células clave
5. TRATAMIENTO
✓ Metronidazol 400-500 mg VO 2d/d x 5-7d
✓ Metronidazol 2g VO DU
✓ Metronidazol local por 5 días
Alternativa
↳ Tinidazol o clindamicina simple (2g DU)
CANDIDIASIS
Mis síntomas
20-25%
» queso cottage «
1. AGENTE:
✓ Candida albicans (90%)
2. FACTORES DE RIESGO
✓ Embarazo
✓ Diabetes
✓ Inmunosupresión
✓ Antibióticos
3. CUADRO CLÍNICO
✓ Prurito (+)
✓ Irritación y disuria
✓ Leucorrea NO fétida
4. DIAGNÓSTICO
✓ Sospecha: frotis en fresco / tinción Gram
✓ Estudio citológico cérvico-vaginal
✓ Complicada: CULTIVO★ (confirma) en medio de Sabouraud
5. TRATAMIENTO
✓ Miconazol tópico 2% app 5g/d x 7 días
✓ Nistatina óvulo 100,000 u/d x 14 días
✓ Fluconazol VO 150mg DU
Advertencia
↳ Embarazo y lactancia
✓ Clotrimazol
SIN ITS
NO ITS
TRICOMONA
20%
ITS
» cuello en fresa «
1. AGENTE
✓ Trichomona vaginalis
2. FACTORES DE RIESGO
✓ Prácticas sexuales de riesgo
3. CUADRO CLÍNICO
✓ Asintomática 50%
✓ Leucorrea profusa y maloliente
✓ Dispareunia
✓ Disuria
✓ Irritación vulvovaginal
4. DIAGNÓSTICO
✓ Frotis en fresco (Sn: 60%)
✓ pH >4.5
★ Cultivo (Diamond's)
✓ Investigar otras ITS (clamidia, gonorrea o sífilis
5. TRATAMIENTO
✓ Metronidazol 500mg VO 2v/d x 7 días
✓ Metronidazol 2g VO, DU
Alternativa
↳ Tinidazol 2g VO, DU
Importante
↳ Tratar a la pareja

Conclusión

En suma, la cervicovaginitis constituye una entidad clínica relevante que compromete la integridad del tracto genital inferior y puede tener repercusiones sistémicas si no se aborda adecuadamente. El reconocimiento temprano de sus distintas formas etiológicas ya sean bacterianas, fúngicas o parasitarias, permite no solo aliviar los síntomas, sino también cortar cadenas de transmisión y prevenir consecuencias a largo plazo, como la diseminación de infecciones o alteraciones en la fertilidad. La promoción de conductas sexuales responsables, el acceso a una evaluación médica oportuna y la educación sanitaria continua son pilares esenciales para reducir su incidencia y proteger la salud ginecológica de la población femenina.

Bibliografia

- Guía de Práctica Clínica Diagnóstico y Tratamiento de la Vaginitis Infecciosa en Mujeres en Edad Reproductiva en Primer Nivel de Atención, México; Instituto Mexicano del Seguro Social, 2009.
- Hidalgo, M. C., Hidalgo, C. C., & García, F. C. (2005). Vaginitis por Trichomonas. Medicina De Familia SEMERGEN, 31(3), 121–124. https://doi.org/10.1016/s1138-3593(05)72897-5