

Materia:

Ginecología y obstetricia

Nombre del trabajo:

**Cuadro comparativo de
“CERVICOVAGINITIS”**

Zury Evelyn Morales Aguilar

Grupo: 7'A

Docente:

Dra. Fernández Solís Citlali Berenice

Comitán de Domínguez Chiapas 27-mayo-2025

LERVILOVAGINITIS

Gardnerella vaginalis
- Vaginosis Bacteriana -

- FR *
- * Duchu vaginal
 - * Cambio de pareja
 - * Tabaquismo
 - * Anti. Orales y Diu
 - * Relaciones sexuales

CLINICA → 50-70%. Asintomática

- ✓ Flujo blanco-grisáceo
- ✓ Mal olor (Pescado) → KOH 10%.
- ✓ Sin signos de edema

Dx → Cultivo → confirmatorio
PH vaginal 7.4, 5
Frotis con tinción Gram
"celulos clave"

Complicaciones; Sobre todo en el embarazo

* Parto Prematuro; rotura de membranas
endometritis, Puerperio.

Tx → Indicado a Px
✓ Sintomáticas
✓ Asintomáticas program. para Dx
✓ TODA embarazada
✓ No es necesario Tx a pareja.

Metronidazol 500 mg vo c/12h x 5-7 días o 2gr vo
Dosis única.

ALTERNATIVO
Tinidazol 2gr vo x 2 días o 4gr x 5 días

Clindamicina 300 mg vo c/12h x 7 días
local vaginal 100 mg x 3 días o crema 2%. x 7 días

Candidiasis
* Candida albicans → 90%.

- FR *
- * diabetes y diabetes
 - * Uso de corticoides y Antibióticos de amplio espectro
 - * Inmunosuprimidos.

Clinica → ✓ Leucorrea Pastosa como grumos de "Queso Cottage"

- ✓ No febril
- ✓ Eritema y dispareunia (edema vulvar)
- ✓ Prurito vulvar intenso

Dx → PH vaginal < 4.5

✓ Frotis en fresco; levaduras, micelas y esporas

✓ Cultivo vaginal → confirmatorio

Tx → Elección

✓ Micronazol al 2% crema (5g) c/24h x 4 días

✓ Nistatina Ovas vaginales 100 000 UI c/24h x 14 días

Alternativo VO

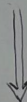
✓ Fluconazol 150 mg dc c/72h x 3 días

✓ Itraconazol 200 mg c/12h x 2 días

Mantenimiento

✓ Ketocanazol 200 mg diario x 6 meses

✓ Fluconazol 100 mg c/72h x 6 meses



Inflamación de mucosa vaginal a causa de infecciones por hongos, bacterias y protozoarios (Cerc).

90%.

- 20% consultas en ternivel
- Gardnerella vaginalis = 40-50%
- Candida 20-25%
- Trichomonas vaginalis = 15-20%

Tricomioniasis
- Trichomonas Vaginalis -

FR * Relaciones sexuales no seguro
* Es una ITS

Clinica → Flujo amarillo grisáceo, espumoso

- ✓ Fétido
- ✓ Eritema y Puntillag vaginal y de cervix (Fresa)
- ✓ Prurito vulvar y disuria

Dx → PH vaginal 7.4, 5

✓ Frotis en fresco; Observar al potoso, flagelados (Pera flagelada)

✓ Cultivo vaginal → Definitivo 95%.

Tx → Elección

Metronidazol 500 mg vo c/12h x 7 días o 2gr vo
Dosis única.

Alternativo VO

Tinidazol 2g vo Dosis única.

Importante;

✓ Suspender lactancia al usar metronidazol (12-24h)

✓ Tx pareja

✓ Reevaluación a los 3 meses

✓ Evitar alcohol



BIBLIOGRAFÍA

- https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/081GER_1.pdf