



**Universidad del sureste  
Campus Comitán**

**Licenciatura en Medicina Humana**

**Título Ensayo: Análisis de la toma de  
Decisión en Clínica**

**Carlos Rodrigo Velasco Vázquez**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Grupo "B"**

**Octavo Semestre**

**Materia: Análisis de Decisión en la  
Clínica**

**Docente: Citlali Berenice Fernández  
Solís**

Comitán de Domínguez Chiapas a 25 de febrero de 2025

Paciente femenino de 22 años de edad, la cual acude a consulta por revisión anual de dispositivo intrauterino, refiere NO presentar dolor, prurito, sin embargo, refiere que lleva 4 días con presencia de flujo blanco grisáceo con mal olor.

- Antecedentes gineco obstétricos: Menarca: 12 años. Ciclos: regulares 3x28 días. FUM: 14 de febrero de 2025. G2, P1, A1. Ultimo evento obstétrico hace 2 años.
- Sin antecedentes heredofamiliares de importancia.

Signos vitales: TA:100/70 mm/Hg, FC: 90 lpm, FR: 19, Temp: 36.6° C, SAT: 97%.

### 1. ¿Cuál es tu impresión diagnóstica?

R. Vaginosis bacteriana por Gardnerella Vaginalis

### 2. ¿Cuáles serian los factores de riesgo?

R.

- Uso de DIU
- Edad fértil
- Antecedente de aborto

### 3. ¿qué estudios de laboratorio le solicitarías a esta paciente?

R.

- Estudio microscópico del frotis
- Medición del pH vaginal (un resultado > 4.5 es positivo)
- Producción de olor a pescado a la prueba de KOH al 10%
- Tinción de Gram (De exudado vaginal) usar criterios de Hay/Ison

**VAGINOSIS BACTERIANA**  
CRITERIOS DIAGNÓSTICOS

**CRITERIOS DE HAY-ISON**

GRADO	DESCRIPCIÓN
I	Normal: predominan los <i>Lactobacillus</i>
II	Intermedio: consiste en flora mixta con <i>Lactobacillus</i> y morfotipos de <i>Gardnerella</i> o <i>Mobiluncus</i>
III	<b>Vaginosis bacteriana:</b> predomina <i>Gardnerella</i> o <i>Mobiluncus</i> , se observa pocos o ausencia de lactobacilos

**CRITERIOS DE AMSEL** ≥3 criterios

1	Flujo Transvaginal homogéneo, abundante, blanco-grisáceo, burbujas, olor a pescado, adherente al cérvix y las paredes vaginales.
2	pH >4.5
3	Prueba de KOH al 10% positiva, con liberación de gas de olor aminado
4	Células clave o guía (células maduras con gran cantidad de anaerobios y aspecto de bordes deshilachados)

11. \*ntamos fue únicamente con fines informativos. Siempre debes consultar a un profesional de la salud si tienes alguna inquietud. SFOTLIGHTMed

#### **4. ¿Cuál es el tratamiento farmacológico de primera línea?**

R.

- Metronidazol 500 mg VO cada 12 horas por 7 días
- Metronidazol VO 2 gramos DU

Dosis máxima de metronidazol 1500 mg/día.

Grupo farmacológico de metronidazol es un nitroimidazoles.

#### **5. ¿Cuál es el tratamiento farmacológico alternativo?**

- Clindamicina crema 2%, 1 aplicación diaria por 7 días.
- Clindamicina 300 mg VO cada 12 horas por 7 días.
- Tinidazol 2 gramos VO por 2 días o 1 gramo VO por 5 días.

Dosis máxima de la clindamicina 2700 gramos por día.

Grupo farmacológico de lincomicina

Dosis máxima del Tinidazol 2 gramos al día.

Grupo farmacológico de Tinidazol es un triazol.

#### **6. Medidas generales**

Es importante que la paciente se realice un cambio de DIU para llevar un manejo con éxito del tratamiento.

## Bibliografía:

- 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.