

"ESTUDIO COMPARATIVO DEL EXAMEN DIRECTO Y DEL CULTIVO PARA EL DIAGNOSTICO DE TRICHOMONIASIS GENITAL*

Patricia Barrantes

Rogelio Hernández Salas

Juan de Dios Cartín Herrera

INTRODUCCION

La Trichomoniasis genital es una afección que suele transmitirse por vía sexual y que produce principalmente, vaginitis y leucorrea en la mujer y prostatitis en el hombre. Si bien, esta enfermedad en la mayoría de los casos es asintomática en ambos sexos, se considera que puede ser la afección más frecuente por contacto sexual (3, 5). Esta infección a menudo coexiste con otros tipos de enfermedades genitales como gonorrea y candidiasis. *Trichomonas vaginalis*. Es un protozooario flagelado, piriforme, muy resistente a cambios de temperatura, que no sobrevive a pH bajo y cuyo período de incubación en la vagina no se ha podido precisar; sin embargo, experimentalmente se ha observado un período de incubación de 4 a 28 días (1, 2). El dato clínico más característico que produce *Trichomonas vaginalis*, es dolor y prurito vaginal y vulvar, presentando en algunas ocasiones abundantes secreción vaginal (1, 2). Es preciso, para realizar un diagnóstico correcto, no solo la observación microscópica a fresco de la muestra, sino complementar la técnica anterior con un cultivo, seleccionando el medio más apropiado, para un diagnóstico más preciso y confiable; con el presente trabajo tratamos de dar una contribución al estudio de la trichomoniasis vaginal.

MATERIAL Y METODOS

Se estudian 202 muestras de secreción vaginal de mujeres, cuyas edades oscilaban entre 12 y 60 años. Estas, son pacientes que se presentan a la consulta externa del Servicio de Ginecología del Hop. R.A. Calderón Guardia, para controles periódicos. Previamente a la toma de las muestras, se les daba a las pacientes algunas indicaciones; como presentarse el día de la cita, sin ningún lavado vaginal, ni aplicación de medicamentos. Luego en "posición ginecológica" con ayuda del espéculo y con torundas estériles, se toma la muestra del fondo del saco de Douglas. Se colocan las torundas (dos o tres) en tubos de ensayo que contienen 2 ml de solución salina 0.85% estéril, posteriormente se investiga la presencia de trichomonas por medio de la observación microscópica al fresco o húmeda, colocando una gota de la muestra entre cubreobjetos y portaobjetos, observando la presencia o ausencia de trofozoitos de *Trichomonas* vaginales. Estas muestras vaginales, no solo nos sirven para investigar trichomonas, sino también *Neisseria*

sp y *Cándida* sp, así como otra flora bacteriana asociada. Posteriormente se realiza el CULTIVO de la muestra. Existen varios medios de cultivo para trichomonas; como son el medio de TRUSSSEL y JOHNSON; el de DOBELL y el CALDO TRICHOSSEL (BBL). Para este trabajo se utilizó el medio de la BBL, pues se observó que después de 48 horas de incubación a 37°C había una mayor cantidad de trofozoitos de *Trichomonas vaginalis* y que éstos a su vez eran viables por más de 96 horas. Se inoculan dos tubos conteniendo 3 ml de medio de cultivo por cada muestra, introduciendo la torunda y agitando ligeramente, retirando posteriormente la torunda. A cada tubo de medio inoculado se le agrega 0.5 ml de plasma sanguíneo humano. Se incuban a 37°C durante 24, 48 o 72 horas y cada 24 horas se recoge con pipeta estéril una gota del medio y se coloca entre lámina y laminilla para observar el microscopio la presencia o ausencia de trofozoitos de *Trichomonas vaginalis*.

RESULTADOS

Como se observa en el cuadro #1, del total de muestras (202) se obtuvo un 14,4% de positividad mediante observación microscópica al fresco. En cuanto al cultivo -cuadro # 2- se observa un aumento de muestras positivas, con un 16,8%, lo cual nos indica que todas la muestras positivas a fresco, dieron también un cultivo positivo, pero obteniendo un dato de importancia, como lo es un 2,4% más de positividad, utilizando el cultivo. Este incremento nos indica que hubo muestras negativas a fresco, que al cultivo fueron positivas. Esta diferencia puede ser importante ya que en algunas mujeres puede persistir una leucorrea o vaginitis de difícil explicación, que perfectamente pueden tener reportes negativos de frotis a fresco por *Trichomonas vaginalis* y que podrían ser casos positivos, si se efectuara el cultivo.

CUADRO 1
OBSERVACION MICROSCOPICA A FRESCO DE
SECRECION VAGINAL PARA TROFOZOITOS DE
TRICHOMONAS VAGINALIS.

	NUMERO	PORCENTAJE
POSITIVOS	29	14.4%
NEGATIVOS	173	85.6%
TOTAL	202	100.0%

* Laboratorio Clínico. Hospital Dr. R.A. Calderón Guardia.

CUADRO 2
CULTIVO DE SECRECIÓN VAGINAL PARA
TROFOZOITOS DE TRICHOMONAS VAGINALIS

	NUMERO	PORCENTAJE
POSITIVOS	34	16.8%
NEGATIVOS	168	83.2%
TOTAL	202	100.0%

CONCLUSIONES

Poca atención se ha puesto a la epidemiología de la infección por *Trichomonas vaginalis*; sin embargo, se sabe que es el agente más comunmente asociado con leucorrea y vaginitis, con una frecuencia más alta que cualquier otra enfermedad venerea adquirida por contacto sexual⁵. Los diferentes autores que han estudiado este tema, no especifican cual de los métodos es el mejor para el diagnóstico de la Trichomoniasis; pero es un hecho comprobado el que tanto el frotis a fresco como el cultivo, se complementan. Siendo la trichomoniasis una infección en donde las condiciones socio-económicas, costumbres de vida y de higiene personal, juegan el papel más importante en relación a la epidemiología de la misma, no nos debe de extrañar el alto índice de negatividad observado en este estudio, ya que se realizó con pacientes de una zona urbana. Se tiene la certeza de que si este estudio se llevara a cabo en una zona rural, la positividad sería notoriamente más alta, como lo han demostrado diferentes autores (4.5). Otro aspecto de importancia en esta afección, es el tratamiento paralelo que deben de llevar los esposos o compañeros de estas pacientes, a fin de lograr una completa erradicación de esta parasitosis. La ocupación de estos hombres también hay que tomarla en cuenta pues el aumento de positividad dependerá también de ella. Otros factores como la educación, embarazo, edad de la mujer, estado civil, también influyen en un estudio pro trichomoniasis.

RESUMEN

Se realiza estudio a 202 muestras de secreción vaginal de pacientes provenientes de la consulta externa

del servicio de ginecología del Hosp. Dr. Calderón Guardia para determinar la presencia o ausencia de trofozoitos de *Trichomonas vaginalis*, mediante observación microscópica a frescos y cultivo de las muestras. Se obtuvo por el primer método un 14.4% de positividad y con el segundo un 16.8%. Este incremento de un 2.4% de positividad mediante el cultivo, puede aclarar alguna patología vaginal, en mujeres que presentan frotis negativos a fresco por *TRICHOMONAS VAGINALIS*.

BIBLIOGRAFIA

1. Brown, H.W. Parasitología Clínica 3a Ed.: 46-48, 1970.
2. Catterall, R.D. Infecciones del aparato genital por trichomonas. Clin. Med. 1203-1209, 1972.
3. García Rodríguez, J.A.; Sáenz González, M.C.; García Sánchez, J.E. y Martín Sánchez A.M. Diagnóstico de la trichomoniasis genital por examen directo y cultivo. "Laboratorio" Año XXXII, Tomo LXIII, # 374: 127-132, 1977.
4. Nagesha, C.N. et al. Clinical and Laboratory studies on vaginal trichomoniasis. Amer. J. Obstet. Gynec. Vol 106; 6: 933-935, 1970.
5. Naguib, Semir M; Comstock, George W; Davis, Hugh J. Epidemiologic Study of Trichomoniasis in Normal Women. Journal of Obstetrics and Gynecology. Vol 27; 5: 607-616. 1966.
6. Peri, G. Errors in the diagnosis of *Trichomonas vaginalis* infections. Obstetrics and Gynecology. Vol 39: 7-9, 1972.
7. Rein, Michael F; Chapel, Thomas A. Trichomoniasis, candidiasis y enfermedades venereas menores. Obstetrics and Gynecology, vol 44, 71-76, 1974.
8. Solano S. Luis E. Estudio sobre agentes etiológicos de vaginitis en la mujer grávida costarricense. Revista de Biología Tropical 1. (1): 1-14, 1953.