

INFECCION VAGINAL

Manuel Hidalgo Barrantes. *

INTRODUCCION:

Los órganos genitales femeninos externos presentan una flora microbiana normal compuesta principalmente por cocos Gram positivos y bacilos Gram negativos, además de la presencia de los lactobacilos los cuales condicionan las características de esta flora ya que mantienen un pH ácido mediante la producción de ácido a partir de glucógeno, este es el mecanismo importante en la prevención del establecimiento de otros microorganismos potencialmente patógenos en vagina (5); si se suprimen los lactobacilos por medio de drogas antimicrobianas las levaduras y otros microorganismos aumentan su número produciendo irritaciones e infecciones. En rasgos generales diremos que la flora microbiana normal está compuesta por: *Lactobacillus*, *Streptococcus* (no grupo A), *Staphylococcus epidermidis*, *Difteroides*, *Neisseria* (no gonorrhoeae), *Candida albicans*, bacilos Gram negativos. Y los microorganismos que más frecuentemente se reportan causando patología en esta región son: 1) *Neisseria gonorrhoeae*, *Streptococcus* (grupo A), *Haemophilus ducreyi*, *Haemophilus* vaginales, *Treponema pallidum*, Bacilos Gram negativos, *Trichomonas vaginales*, *Candida albicans* y algunas especies de *Mycoplasma*. Este trabajo tiene como fin el de enumerar cuales son los principales agentes etiológicos productores de infección vaginal en la población del cantón de Acosta. Se tomaron en cuenta las pacientes de la consulta de planificación y prenatal que asisten a la Clínica del

Seguro Social en San Ignacio de Acosta y presentaban flujo genital; todas son mujeres en período sexual activo o embarazadas.

MATERIALES Y METODOS:

Este estudio se realizó con 418 pacientes de la consulta externa de la Clínica del Seguro Social en San Ignacio de Acosta durante los años 1979 y 1980, estas pacientes presentaban al examen ginecológico flujo genital por lo que se solicitó al Laboratorio Clínico hacer frotis y cultivo de esa muestra. A las muestras se les hizo: 1) frotis directo con solución salina, 2) tinción con Gram, 3) cultivo en los siguientes medios: Agar Sangre, Agar Levine (4), Agar G.C. 4) A los cultivos positivos se les hizo las pruebas de sensibilidad a los antibióticos (2). Debido a la existencia de una flora normal abundante la interpretación clínica de los resultados es difícil y el valor diagnóstico de este examen depende en gran parte del cuidado y de la habilidad con que sea tomada la muestra por parte del médico (7).

RESULTADOS:

En el cuadro No. 1 veremos la frecuencia de positividad por microorganismos que están produciendo la patología; los bacilos Gram negativos principalmente *Escherichia coli*, *Candida albicans* y *Trichomonas vaginales* son los que se reportan con mayor frecuencia. En el cuadro No. 2 veremos la frecuencia por edades de la pacientes; en donde la edad con mayor frecuencia de casos es entre los 20 y los 40 años; esto es porque son sexualmente más activas y donde se presenta el mayor número de embarazos. El cuadro No. 3 hace la diferencia entre pacientes embarazadas y no embarazadas; el número de embarazadas con este problema es muy alto.

* Laboratorio Clínico, San Ignacio de Acosta C.C.S.S.

CUADRO No. 1

| FRECUENCIA DE MICROORGANISMOS | |
|--------------------------------|-----------|
| MICROORGANISMOS | No. CASOS |
| Escherichia coli | 94 |
| Candida albicans | 90 |
| Trichomonas vaginales | 82 |
| Lactobacillus sp. | 35 |
| Proteus vulgaris | 35 |
| Staphylococcus aureus | 32 |
| Streptococcus beta hemoliticus | 19 |
| Klebsiella sp. | 18 |
| Haemophilus vaginales | 10 |
| Neisseria gonorrhoeae | 3 |

CUADRO No. 2.

| FRECUENCIA POR EDAD | |
|---------------------|-----------|
| EDAD (Años) | No. CASOS |
| 10 - 20 | 85 |
| 21 - 30 | 196 |
| 31 - 40 | 107 |
| 41 - 50 | 26 |
| 51 - 60 | 4 |

CUADRO No. 3.

| PACIENTES EMBARAZADAS | |
|-----------------------|-----------|
| | No. CASOS |
| EMBARAZADAS | 321 |
| NO EMBARAZADAS | 97 |

DISCUSION:

Los resultados obtenidos en este trabajo nos permiten ver que la gran mayoría de las infecciones genitales se deben a la presencia de factores debilitantes en las pacientes, ya que al existir un número muy alto de casos positivos por bacilos Gram negativos, **Candida albicans** y **Trichomonas vaginales** es porque existen cambios a nivel vaginal que contribuyen a que las defensas naturales de esa región anatómica disminuyan y así se facilita la implantación de un microorganismo potencialmente patógeno. En el caso de **Candida albicans** el exceso de productos de tipo glucógeno durante el embarazo predispone la implantación de este hongo en el epitelio vaginal (3). En las infecciones producidas por **Trichomonas vaginales** se producen principalmente cuando la infestación es masiva, este parásito ejerce una inflamación moderada, además del número de parásitos presentes, el pH de las secreciones vaginales y de otro tipo, el estado fisiológico de las superficies vaginales y genitourinarias y la flora bacteriana acompañante son los principales factores que afectan la patogenicidad de este parásito (6). Como dato interesante en este tipo de infección es que se presentan bastantes casos de reinfección, esto se debe a que el esposo de la paciente presenta una infección asintomática y constantemente esta infectando a la paciente que si desarrolla sintomatología. El problema en los casos por bacilos Gram negativos se debe a contaminación principalmente por deficiencias en los hábitos de higiene; en este lugar las condiciones socioeconómicas de la gran mayoría de las habitantes es muy baja lo que redundo a que los hábitos higiénicos sean casi desconocidos; al existir una contaminación a nivel vaginal se produce un aumento anormal de bacterias Gram negativas y disminuyen los lactobacilos lo que hace que se produzca la infección. El número de casos positivos en mujeres embarazadas es muy alto, lo que habla por sí solo de la importancia de esta etapa en la frecuencia de infecciones vaginales; existe gran cantidad de cambios a nivel hormonal, de pH, en la vagina de las mujeres embarazadas lo que hace que se produzcan cambios a nivel de flora normal lo que facilita que se aumente el número

de infecciones. Como último punto interesante en este estudio es el bajo número de casos de infecciones de transmisión sexual (venéreas) que existen; se debe a que en este lugar no existe prostitución y el habitante de aquí, en términos generales, se cuida bastante y por costumbre evita bastante este tipo de relaciones amorosas.

RESUMEN:

Durante los años 1979 y 1980 se realizaron 418 exámenes de flujo vaginal en pacientes de la consulta externa de la Clínica del Seguro Social en Acosta. A todas las muestras se les hizo frotis directo, tinción con Gram y cultivo. Los microorganismos que con mayor frecuencia se aislaron fueron: *Escherichia coli*, *Candida albicans* y *Trichomonas vaginales*. El número de pacientes embarazadas con este tipo de problema es bastante alto. El número de casos de pacientes con enfermedades de transmisión sexual (venéreas) es muy bajo.

BIBLIOGRAFIA:

1) Bailey, R. Scott, E. Diagnóstico Micro-

biológico; 3a. edición; Editorial Médica Panamericana. 111-112; 1973.

- 2) Casals, J.B.; Pedersen, O.G. Sensibilidad antimicrobiana con Neo-Sensitabs, 2a. edición; Departamento Servicios Médicos, Asesoría de Laboratorios Clínicos, San José, Costa Rica.
- 3) Conant, N.; Tillerson, D.; Baker, R.; Callaway, J. Micología; 3a. edición; Editorial Interamericana. 254, 1972.
- 4) Edwards, P.; Ewins W. Identification of enterobacteriaceae; 2ed. Milwam Kee, Burgess Publicing C, 1962.
- 5) Jawets W.; Melnick, J. Adelberg, E. Microbiología Médica; 5 ed. Editorial El Manual Moderno, 292; 1973.
- 6) Jawetz, E.; Melnick, J.; Adelberg, E. Microbiología Médica; 5 ed, Editorial El Manual Moderno, 566; 1973.