

Factores de riesgo en una infección genital frecuente

Juan Manuel Romero Benítez, Alicia Centurión

RESUMEN

Objetivo: Analizar los factores de riesgo encontrados en nuestras pacientes portadoras de vulvo vaginitis candidiásicas.

Material y Método: Se analizaron en forma descriptiva y retrospectiva 53 historias clínicas pertenecientes a pacientes afectadas de vulvovaginitis candidiásicas diagnosticadas a través del cultivo en el medio de Sabouraud, durante el período de 01/01/04 al 30/06/04.

Se tomaron como factores de riesgo el uso de anticonceptivos orales (ACO), embarazo (EMB), diabetes mellitus (DBT), toma de antibiótico de amplio espectro (ATB), uso de ropas interiores firmes y ajustadas (RIFA), toallas higiénicas (TH), dietas ricas en carbohidratos (DC), y derivados lácteos (DL).

En el análisis estadístico se utilizó, 1-. Variables categóricas en porcentajes. 2-. Variables continuas +/- desvió estándar. 3-. Programa estadísticos Epi Info 6.0.

Resultados: La edad media fue de 28 años +/- 9,55 (rango de 15 - 53 años). No encontramos factores de riesgo en 1 paciente (1,89 %). Registramos 2 pacientes (3,77) *con un solo factor de riesgo*; una medicada con ATB de amplio espectro y la otra portadora de diabetes mellitus. Con 2 *factores de riesgo* hallamos 6 *pacientes (11,32%)*, distribuidos de la siguiente manera, 2 (3,77%) EMB y DC; 2 (3,77%) RIFA y TH; 1 (1,88%) EMB y TH; 1 (1,88%) RIFA y DC. *Con 3 factores de riesgos* registramos a 13 *pacientes (24,53%)* distribuidos así: 1 (1,88%) ACO, RIFA y TH; 1 (1,88%) EMB, ATB y DC; 2 (3,77%) EMB, RIFA y TH; 1 (1,88%) EMB, RIFA y DL; 1 (1,88%) EMB, TH y DC; 1 (1,88%) DTB, DC y DL; 1 (1,88%) ATB, RIFA y TH; 2 (3,77%) RIFA, DC y DL; y 3 (5,66%) RIFA, TH y DC. Se detectaron 22 *pacientes (41,50%) con 4 factores de riesgos* discriminados de la siguiente manera: 1 (1,88%) ACO, RIFA, DC y DL; 4 (7,54%) ACO; RIFA, TH y DC; 1 (1,88%) ACO, RIFA, TH y DL; 2 (3,77%) EMB, TH,

DC y DL; 5 (9,43%) EMB, RIFA, TH y DC; 1 (1,88%) EMB, RIFA, DC y DL; 2 (3,77%) EMB, RIFA, TH y DL; 6 (11,31%) RIFA, TH; DC y DL. *Con 5 factores de riesgo se hallaron 8 pacientes (15,09%); 7 (13,20%) EMB, RIFA, TH, DC y DL; 1 (1,88%) ACO, RIFA, TH, DC y DL. Solamente con 6 factores de riesgos encontramos 1 paciente (1,88%) EMB, DTB, RIFA, TH, DC y DL.*

Conclusión: En esta población de estudio el 94,34% de las pacientes presentaron dos o más factores de riesgo, por lo cual resulta difícil decir cual tuvo más peso que otra en la causa de la enfermedad infecciosa. Las pacientes que presentaron 3 y 4 factores de riesgo (66,03%) fueron las de mayor cantidad, donde el uso de ropa interior firme y ajustada, toallas higiénicas y las dietas ricas en carbohidratos, fueron los factores de riesgo más encontrados.

INTRODUCCION

Las molestias más frecuentes que llevan a las mujeres a consultar al ginecólogo es la vulvovaginitis. Los síntomas son flujo vaginal, prurito vulvar y mal olor. Puede darse el caso que pacientes con antecedentes de vulvovaginitis se presenten con recidiva o falla del tratamiento de una infección anterior. De ahí parte la importancia de que el médico obtenga antecedentes completos con respecto a las infecciones anteriores y a las características del flujo actual, así como antecedentes completos de las menstruaciones y vida sexual. La vulvovaginitis candidiásica es una entidad de diagnóstico frecuentes, que afecta al 75% de las mujeres en algún momento de su vida con un índice de recurrencia del 40%.(1-3,6,9,10)

Debe realizarse un examen físico minucioso, que incluye perineo, vulva, vagina y cérvix. El agente etiológico responsable de la vulvovaginitis candidiásicas por lo general pueden identificarse en el consultorio a través de la toma de muestras apropiadas del flujo vaginal para la observación microscópica.(1,3,8,10)

Aunque las mujeres se quejan de flujo vaginal, la mayoría de estas infecciones involucran al cérvix y a la vagina.(2,10,13).

Lugar de realización del trabajo: Consultorios Privados de Tocoginecología. Corrientes, Argentina.2004

Numerosos factores de riesgo, principalmente alteraciones de la inmunidad celular e hipersensibilidad han sido implicadas en la vulvovaginitis candidiásicas y su recurrencia, entre ellos como más importantes se destacan la toma de antibióticos de amplio espectro, anticonceptivos orales, el embarazo, presencia de diabetes.(1,3,8,10,11)

También se piensa que las ropas interiores firmes y ajustadas, toallas higiénicas, dieta rica en carbohidratos y derivados lácteos cumplirían algún papel importante en el desencadenamiento de esta enfermedad infecciosa.(2,4,5,9,12)

OBJETIVO

Analizar los factores de riesgo encontrados en nuestras pacientes portadoras de vulvovaginitis candidiásicas.

MATERIAL Y METODOS

Se analizaron en forma descriptiva y retrospectiva 53 historias clínicas pertenecientes a pacientes afectadas de vulvovaginitis candidiásicas diagnosticadas a través del cultivo en el medio de Sabouraud (positivo para Cándidas), durante el período de 01/01/04 al 30/06/04.

Se tomaron como factores de riesgo el uso de anticonceptivos orales (ACO), embarazo (EMB), diabetes mellitus (DBT), toma de antibiótico de amplio espectro (ATB), uso de ropas interiores firme y ajustadas (RIFA), toallas higiénicas (TH), dietas ricas en carbohidratos (DC), y derivados lácteos (DL).

En el análisis estadístico se utilizó, 1-. Variables categóricas en porcentajes. 2-. Variables continuas +/- desvío estándar. 3-. Programa estadísticos Epi Info 6.0.

RESULTADOS

La edad media fue de 28 años +/- 9,55 (rango de 15 - 53 años). La distribución general de los factores de riesgo se representan en el siguiente gráfico (GRAFICO N°1).

No encontramos factores de riesgo en 1 paciente (1,89 %). Registramos 2 pacientes (3,77%) *con un solo factor de riesgo*; una medicada con ATB de amplio espectro y la otra portadora de diabetes mellitus. Con 2 *factores de riesgo* hallamos 6 *pacientes* (11,32%) y se detalla en el grafico N° 2.

Con 3 *factores de riesgos* registramos a 13 *pacientes* (24,53%) distribuidos así: (ver grafico N° 3).

Se detectaron 22 *pacientes* (41,50%) con 4 *factores de riesgos* discriminados de la siguiente manera: (ver grafico N° 4).

Con 5 *factores de riesgo* se hallaron 8 *pacientes* (15,09%); 7 (13,20%) EMB, RIFA, TH, DC y DL; 1 (1,88%) ACO, RIFA, TH, DC y DL. Solamente con 6 *factores de riesgos* encontramos 1 *paciente* (1,88%) EMB, DTB, RIFA, TH, DC y DL.

DISCUSIÓN

Las vulvovaginitis candidiásicas se encuentran con más frecuencia en mujeres de edad fértil/reproductora. Se desconoce la causa por la que es patógena para un grupo de mujeres y no para otras. En nuestro trabajo se refleja este concepto puesto que la edad media fue de 28 años +/- 9,55 con un rango de 15-53 años, esto da la pista de que existiría una causa hormonal en esta enfermedad del tracto genital inferior.(1,3,4,8,10)

Un factor importante como causa desencadenante es el embarazo y se da como resultado de una alteración en la microflora vaginal secundaria a las fluctuaciones hormonales., también el embarazo ocasiona mayor cantidad de glucógeno en la vagina de manera secundaria a los estrógenos, adelgazamiento vaginal por acción de la progesterona, se altera el metabolismo de la glucosa y también el cambio de hábito sexual. Solamente 26 pacientes embarazadas pudimos reportar en este trabajo lo que significa el 49,05% del total en estudio.(1,3,9,10)

Grafico N°1 de Distribucion General de Fact. de Riesgo

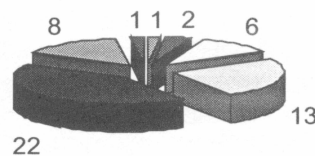
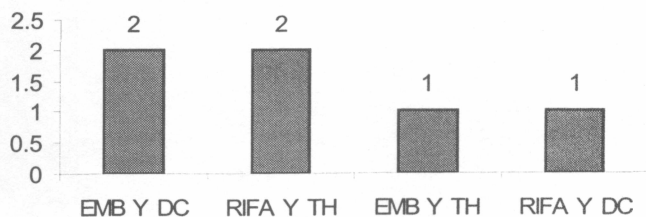


Grafico N° 2.Pte. con 2 Factores de Riesgo



Nota: el gráfico representa la combinación de 2 factores de riesgo sobre un total de 53 pacientes

Otro factor descripto es el uso de anticonceptivos orales puesto que en los usuarios se detectaron en el contenido vaginal un aumento de la glucosa, que llega a 60–80 mg.%, además se modifica el ph vaginal, que de 3–4,5 pasa a 5,6–6,5, cambios poco favorables a los bacilos lácticos, no tuvimos tantas pacientes usuarias de anticonceptivos orales en este trabajo, solamente fueron 8 que equivalen al 15,09% del total estudiadas.(1,2,8,9)

El factor diabetes mellitus tuvo poca repercusión en este trabajo puesto que registramos 3 pacientes (5,66%) del total, se cree que la diabetes induce un mayor depósito de glucógeno en las células vaginales y por la glucosuria que proporciona a las candidas la glucosa que requieren para su pululación, no olvidar que en toda mujer con vulvovaginitis candidiásicas recurrentes se recomienda hacer un test de tolerancia a la glucosa.(1,3,4,9,17)

Pudimos registrar un número importante de pacientes que eran portadoras de ropa interior firmes y ajustadas (79,25%) como aquellos que usaban toallas higiénicas (75,47%), se piensa que los mecanismos por el que ocasionan esta afeción vaginal serían porque aumenta la temperatura y la humedad local, por irritación directa o por sensibilidad a los materiales o perfumes.(3,5,9,10,15)

Se ha sugerido que las dietas ricas en carbohidratos, y en derivados lácteos, incrementan la virulencia de la candida, tal es así que exámenes de orina practicados en pacientes con vulvovaginitis micóticas mostraron una mayor excreción de glucosa, arabinasa y fructosa que en mujeres sin esa infección, también en estos dos factores tenemos porcentajes importantes de pacientes, como ser el 73,58% que consumían una dieta rica en carbohidratos y el 49,06% que hacían lo propio con los derivados lácteos.(4,5,13,14)

REFERENCIAS

EMB	Embarazo
DBT	Diabetes Mellitus
ACO	Anticonceptivos Orales
RIFA	Ropa Int. Ajustada
DC	Dieta en Carbohidratos
DL	Derivados Lácteos
ATB	Antibióticos Amplio espec
TH	Toallas higiénicas

CONCLUSIÓN

En esta población de estudio el 94,34% de las pacientes presentaron dos o más factores de riesgo concomitantemente, por lo cual resulta difícil decir cual tuvo más peso que otra en la causa de la enfermedad infecciosa. Las pacientes que presentaron 3 y 4 factores de riesgo (66,03%) fueron las de mayor cantidad, donde el uso de ropa interior firme y ajustada, toallas higiénicas y las dietas ricas en carbohidratos, fueron los factores de riesgo más encontrados.

BIBLIOGRAFIA

1. Calandra D. Afecciones de la vulva y la vagina. En: Arrighi LA, Calandra D, ed. Ginecología. 6ª ed. Buenos Aires: López Libreros Editores; 1977: 421– 434.
2. Guixa HL, Otturi JE. Compendio de ginecología. 3ª ed. Buenos Aires : López Libreros Editores, 1980: 151.

Grafico N°3.Pte. con 3 factores de RIESGO

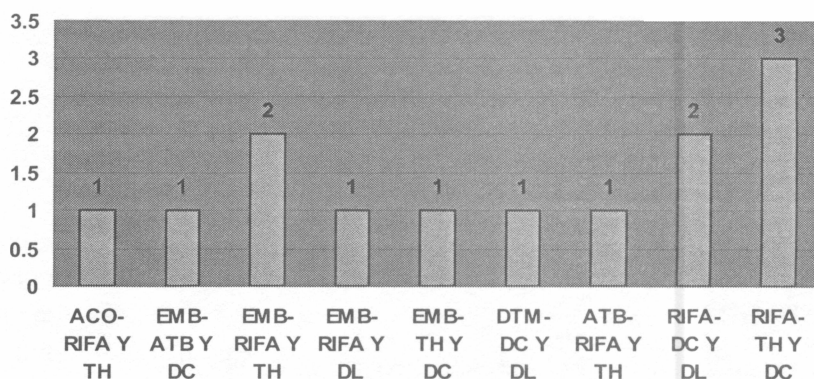
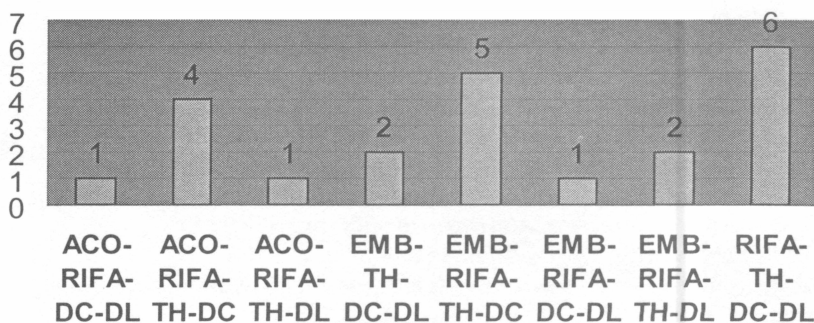


GRAFICO N°4.Pte. con 4 factores de riesgo



3. Kappy KA. Vaginitis durante el embarazo. En: Kaminatky AH, IFI L, ed. *Obstetricia y Perinatología*. Buenos Aires : Editorial Médica Panamericana: 1990: 1091 – 1905.
4. Calatroni CJ, Ruiz V. *Terapéutica ginecológica*. 10ª Ed. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana, 1992: 567 – 570.
5. Reed BD. Factores de riesgo en la cervicocolpitis candidiásica. *Trabajos distinguidos de obstetricia y ginecología*. 1992; Vol 6: 55.
6. Ghione M, Montanari GR. Ecosistema microbiano vaginal. En: De Palo G, ed. *Colposcopia y patología del tracto genital inferior*. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana: 1993: 35 – 40.
7. Marini MA, Oxilia MR. *Las enfermedades de transmisión sexual en los tiempos del sida*. Buenos Aires: Editorial Marymar: 1999: 1 – 9.
8. Segovia S. Infecciones del aparato genital femenino. En: Pérez – Sánchez A, ed. *Ginecología*. 2º ed. Santiago de Chile: Publicaciones Técnicas: Mediterráneo: 1999: 167 – 172.
9. Gori JR, Lorusso A. *Ginecología*. 2º ed. Buenos Aires: Editorial El Ateneo, 2001: 198.
10. Casey BM, Ramin SM; Cox SM. Infecciones del tracto genital inferior. En: Copeland LJ, Jarrel JF, ed. *Ginecología*. 2º Ed. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana: 2002: 831 – 846.
11. Veri Med Healthcare Network. Infección vaginal por levaduras. MMWR[en línea] 2002 enero, 15. URL disponible en: <http://W.W.W. Umn.edu./esp-ency/article/001511.htm>.
12. Printer Friendly. Candidiasis. MMWR[en línea] 2004 Mayo 12. URL disponible en: <http://W.W.W. n/n. nih. gou/medline plus/ candidiasis hhtml>.
13. Dannica Moore; MD. Vaginal Candidiasis Infections. MMWR[en línea] 2001 Octubre 10. URL disponible en: <http://W.W.W. drdonnica.com/Fastfacts/00004087.htm>.
14. Lampert RH. Candidiasis. MMWR[en línea] 2004 enero 13. URL disponible en: <http://W.W.W. ehendrick.org/haalthy/000260.htm>.
15. Candidiasis Vaginal: Infección producidas por levaduras. MMWR[en línea] 2004 junio. URL disponible en: <http://W.W.W. hnt.cl/p4-hospital/site/pags/20040304165714.html>.
16. Ringdahl EN. Treatment of recurrent vulvovaginal candidiasis. MMWR[en línea] 2004 junio 1. 61(11):3306–12,3317. URL disponible en: <http://W.W.W. bi.nlm.nih.gov/ent.../query.fcgi?emd=Retrieve&db=pubmed&dop=Abstrac &list uids=1086592>.
17. Edwards L. The diagnosis and treatment of infectious vaginitis. MMWR[en línea] 2004. 17(1): 102–10. URL disponible en: <http://W.W.W.ncbi.nlm.gov/ent.../wuery.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&dop=abstract &list uids=1475689>.