

DOI: 10.26820/recimundo/6.(1).ene.2022.232-239

URL: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/1524>

EDITORIAL: Saberes del Conocimiento

REVISTA: RECIMUNDO

ISSN: 2588-073X

TIPO DE INVESTIGACIÓN: Artículo de Investigación

CÓDIGO UNESCO: 32 Ciencias Médicas

PAGINAS: 232-239



Incidencia de las infecciones vaginales en embarazadas de la consulta externa del Hospital General Guasmo Sur desde septiembre 2018 – febrero 2019

Incidence of vaginal infections in pregnant women in the outpatient clinic of Hospital General Guasmo Sur from September 2018 - February 2019

Incidência de infecções vaginais em mulheres grávidas no ambulatório do Hospital Geral Guasmo Sur de Setembro de 2018 - Fevereiro de 2019

**Gabriela Alexandra Rodríguez Landívar¹; Linda Stefania Quinteros Pacheco²;
Hugo Antonio Luna Rodríguez³**

RECIBIDO: 15/11/2021 **ACEPTADO:** 05/12/2021 **PUBLICADO:** 30/01/2022

1. Médica; Investigadora Independiente; Guayaquil, Ecuador; dra.gabyrodriguezla@gmail.com;  <https://orcid.org/0000-0002-3563-3479>
2. Médica; Investigadora Independiente; Guayaquil, Ecuador; linsquip92@gmail.com;  <https://orcid.org/0000-0003-1592-6837>
3. Especialista en Gerencia y Planificación Estratégica en Salud; Especialista en Cirugía General; Diploma Superior de Cuarto Nivel en Desarrollo Local y Salud; Doctor en Medicina y Cirugía; Universidad de Guayaquil; Guayaquil, Ecuador; hugo.lunar@ug.edu.ec;  <https://orcid.org/0000-0002-1894-0266>

CORRESPONDENCIA

Gabriela Alexandra Rodríguez Landívar
dra.gabyrodriguezla@gmail.com

Guayaquil, Ecuador

RESUMEN

Como ya sabemos la mujer en estado de gestación es muy vulnerable a padecer cualquier infección vaginal causada por distintos microorganismos: levaduras, bacterias, parásitos. Este estudio es de tipo prospectivo, su objetivo principal determinar la incidencia de la infección vaginal más frecuente en las mujeres embarazadas, una vez que se tenga el diagnóstico establecido dar su debido tratamiento con el fin de evitar complicaciones durante el embarazo y el parto. La población que se estudió corresponde a las pacientes de la consulta externa del Hospital General Guasmo Sur durante los meses de septiembre 2018- febrero 2019. Dando un total de 100 pacientes, con edades entre los 16 a 45 años. Se obtiene los resultados el microorganismo más frecuente con una incidencia alta 40% de candidiasis vaginal, también obtuvimos las edades en donde hay mayor incidencia de infecciones que son entre los 21- 25 años 41%. Se recomienda promover y prevenir la incidencia de infecciones vaginales en las mujeres estén o no estén embarazadas en todas las unidades médicas posibles para llevar un embarazo sin complicaciones futuras.

Palabras clave: Microbiota habitual, Embarazadas, Candidiasis, Diagnóstico, Frecuencia, Prevención.

ABSTRACT

As we already know, the pregnant woman is very vulnerable to suffer from any vaginal infection caused by different microorganisms: yeast, bacteria, and parasites. This study is prospective, its main objective is to determine the incidence of vaginal infection more frequent in pregnant women, once the diagnosis has been established, give proper treatment in order to avoid complications during pregnancy and childbirth. The population studied corresponds to the patients of the outpatient clinic of the Guasmo Sur General Hospital during the months of September 2018-February 2019. Giving a total of 100 patients, aged between 16 and 45 years. The results are the most frequent microorganism with a high incidence of 40% of vaginal candidiasis, we also obtained the ages where there is a higher incidence of infections that are between 21 and 25 years old 41%. It is recommended to promote and prevent the incidence of vaginal infections in women who are or are not pregnant in all possible medical units to carry a pregnancy without future complications.

Keywords: Habitual Microbiota, Pregnant, Candidiasis, Diagnosis, Frequency, Prevention.

RESUMO

Como já sabemos, a mulher grávida é muito vulnerável a sofrer de qualquer infecção vaginal causada por diferentes microrganismos: leveduras, bactérias, e parasitas. Este estudo é prospectivo, o seu principal objetivo é determinar a incidência de infecção vaginal mais frequente em mulheres grávidas, uma vez estabelecido o diagnóstico, dar o tratamento adequado a fim de evitar complicações durante a gravidez e o parto. A população estudada corresponde às pacientes do ambulatório do Hospital Geral de Guasmo Sur durante os meses de Setembro de 2018-Fevereiro de 2019. Dando um total de 100 pacientes, com idades entre os 16 e 45 anos. Os resultados são os microrganismos mais frequentes com uma incidência elevada de 40% de candidíase vaginal, obtivemos também as idades em que há uma maior incidência de infecções com idades compreendidas entre os 21 e os 25 anos, 41%. Recomenda-se promover e prevenir a incidência de infecções vaginais em mulheres que estão ou não grávidas em todas as unidades médicas possíveis para levar uma gravidez sem complicações futuras.

Palavras-chave: Microbiota Habitual, Grávida, Candidíase, Diagnóstico, Frequência, Prevenção.

Introducción

La vagina es el canal del parto al estar contaminada puede afectar a la madre como al feto cuando realiza la expulsión. Cada patógeno asociado a las infecciones vaginales en las mujeres embarazadas tienen como consecuencia a la ruptura prematura de membrana (RPM), al parto pre-termino y al bajo peso al nacer (RNBP) dando una morbilidad perinatal de alto riesgo.

Las infecciones vaginales son frecuentes en las consultas ginecológicas que se realizan a diario. Las mujeres en estado de gestación son más vulnerables a tener infecciones vaginales de diferentes patógenos, se deben a varios cambios unas de las principales son: fisiológicos, hormonales, anatómicos, por lo tanto, ir a las consultas obstétricas o ginecológicas obteniendo el conocimiento de promoción y prevención de estas patologías podemos evitar complicaciones materno-fetales.

Por ellos se debe diagnosticar la infección vaginal lo más pronto posible, existen varias pruebas de laboratorio que nos podrían ayudar con los resultados, un cultivo de secreciones vaginales con medio de Stuart, procesado en un agar sangre, un tubo en fresco y placa microscópica. Una vez que se obtenga la infección con su patógeno correspondiente lo correcto es seguir con el tratamiento indicado para cada uno de los microorganismos dado por el Ministerio de Salud Pública.

Uno de los grandes hitos de la historia de la Medicina ha sido la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades infecciosas, lo que en definitiva ha cambiado también la historia de la Humanidad. A ello contribuyeron esencialmente los trabajos de Pasteur (1822-1895), quien sentó las bases de la microbiología científica, y el posterior desarrollo del conocimiento sobre múltiples aspectos relativos al hecho infeccioso, como su epidemiología, etiopatogenia, transmisión, toxicidad, respuesta terapéutica, especificidades de algunos

gérmenes y resistencias a los antibióticos, entre otras propiedades. Un desarrollo que ha permitido establecer diagnósticos ciertos y precoces, así como la evaluación correcta de las respuestas a los tratamientos. (García-Benítez, Montserrat Real, Fernández, Bermejo-Sánchez, & Martínez-Frías, 2011).

Por todos los cambios que se generan en la mujer cuando está embarazada, las infecciones vaginales es una de las patologías más común en la consulta ginecológica tomando a la mujer muy vulnerable para que los microorganismos invadan el tracto vaginal, llevando consigo a complicaciones materno-fetales durante el embarazo, el parto, postparto.

En medicina lo principal es promover la salud y la prevención, las mujeres en periodo de gestación deben de concurrir a sus controles para además del cuidado del feto, inspeccionar cualquier anomalía que se encuentre a nivel de la vagina o cavidad uterina, ayudando a la detección temprana de cualquier infección vaginal que dan como consecuencias: partos prematuros, bajo peso al nacer, abortos, roturas prematuras de membranas, entre otras complicaciones que llegan afectar tanto a neonatos como a madres.

En la literatura médica tenemos a las levaduras del género de *Candida* principalmente candidiasis albicans con mucha mayor incidencia. Durante el embarazo, vaginosis bacteriana (VB) aumenta el riesgo de sepsis postaborto, aborto temprano, aborto recurrente, aborto tardío, Rotura Prematura de Membranas (RPM) y parto pretérmino espontáneo, así como prematurez; lo mismo ocurre con coriamnionitis y endometritis postparto, donde vaginosis bacteriana es uno de los factores de riesgo. (Ministerio de Salud Pública, 2013) (Pradenas A, 2014)

Características, diagnóstico y tratamiento de las infecciones vaginales

Diagnóstico	Vagina normal	Vulvovaginitis por Candida	Tricomoniasis	Vaginosis
Flora microbiana	<i>Lactobacillus</i> spp.	<i>C. albicans</i> y otras levaduras	<i>T. vaginalis</i>	<i>Gardnerella vaginalis</i> Mycoplasmas y anaerobios
Síntomas	Ninguno	Irritación y prurito vulvar, leucorrea	Leucorrea profusa y maloliente	Leucorrea maloliente y abundante
Exudado vaginal	Claro o blanco flocular, no homogéneo	Blanco. En agregados adherentes	Amarillentos. Homogéneo, poco viscoso, a menudo espumoso	Blanco o grisáceo. Homogéneo
Inflamación del introito vulvar o vaginal	No	Eritema del epitelio vaginal, frecuente dermatitis	Eritema del epitelio vaginal, petequias en cérvix	No
PH del exudado	< 4,5	< 4,5	> 4,5	> 4,5
Olor a aminas (pescado) cuando se añade KOH (10%) al exudado vaginal	No	No	Con frecuencia	Siempre
Examen microscópico	Células epiteliales. Predominio de lactobacillus	Leucocitos, células epiteliales: levaduras, seudomicelios en el 80%	Leucocitos, trichomonas en el 80-90% de las sintomáticas	Células "clave". Escasos PMNS <i>Lactobacillus</i> Flora mixta
Tratamiento	No	Clotrimazol o miconazol intravaginal, 1 semana	Metronidazol, 2 g por vía oral, una sola dosis	Metronidazol 500 mg/12 horas, 5-7 días
Actitud con parejas sexuales	Ninguna	Ninguna: si hay dermatitis del pene, tratamiento tópico	Búsqueda de otras ETS. Metronidazol	Búsqueda de otras ETS

ETS: enfermedades de transmisión sexual; PMNS: polimorfonucleares.

Figura 1. Características, Diagnóstico y tratamiento de Microorganismos en mujeres sanas

Fuente: (Perea, 2010)

De esta forma, la flora vaginal anormal puede predisponer a una colonización ascendente del tracto genital, infiltración de las membranas fetales e invasión de la cavidad amniótica, con el consecuente daño fetal que desencadena todo este proceso infeccioso (Toro-Moreno, Martínez-Sánchez, Restrepo-Arango, & aramillo-Jaramillo, 2016) (Pradenas A, 2014). Tenemos que tomar en cuenta que aquí el principal daño se produce en las membranas, son las principales en afectarse cuando exista alguna infección a nivel de la vagina dando consecuencias durante el embarazo las infecciones del tracto vaginal pueden ser asintomáticas o sintomáticas dando como resultados a problemas tanto en su vida sexual, su vida reproductiva, o de la calidad de vida de las pacientes.

El saber prevenir ciertos signos o síntomas de alarmas y el manejo de las mismas nos puede llevar a complicaciones por la falta de conocimiento de los patógenos causales de las enfermedades. Los agentes que afectan mayormente el tracto vaginal: *Gardnerella vaginalis*, *Cándida albicans*, *Trichomonas vaginalis*, cada una de ellas tiene signos y síntomas específicos, en el desa-

rollo de la investigación los explicare de una mejor forma.

Se destaca el hecho que las infecciones vaginales han pasado de ser consideradas como una complicación grave del embarazo a un problema de salud pública; por lo que se debe establecer estrategias para el manejo de las mismas. Su importancia radica durante el embarazo porque se relaciona con la amenaza de parto prematuro y la ruptura prematura de membranas, se justifica la necesidad de establecer diagnóstico precoz, oportuno de infección vaginal durante el control prenatal con la finalidad de conocer el agente causal de la enfermedad, administrar el tratamiento de manera correcta, y así evitar complicaciones.

Por lo consiguiente acudir a la consulta ginecológica- obstétrica es un derecho y deber de la madre para llevar un embarazo de la mejor forma posible, conocer posibles patologías y poder guiarla, acompañarla y darle toda la atención medica que necesita para que juntos, el médico, la paciente y el feto, salgan adelante y evitar complicaciones.

Metodología

País: Ecuador Región: Costa Provincia: Guayas Cantón: Guayaquil Sector: Salud Tiempo: 2018- 2019.

Se realizó la toma de muestras de las secreciones vaginales a las mujeres embarazadas de la consulta externa del área de ginecología del Hospital General Guasmo sur desde el mes de septiembre 2018- febrero 2019, obteniendo un total de 100 muestras recolectadas.

Resultados

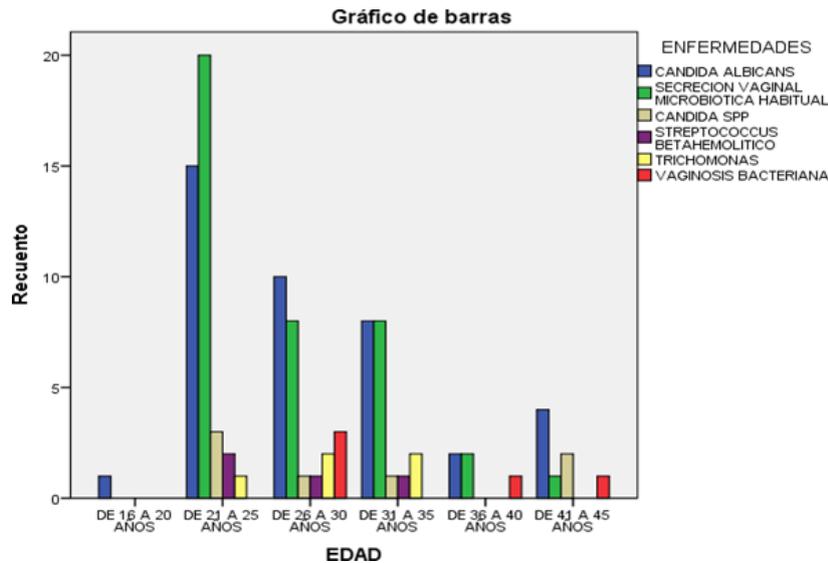


Gráfico 1. Edad * Patógeno.

Fuente: Los autores.

En el estudio de las variables edad- patógeno, podemos encontrar que en el rango de 21- 25 años se encontró la mayor cantidad de pacientes con un alto índice de patógenos correspondientes de 41 % de un universo de 100 pacientes tomadas la muestras en la consulta externa de ginecología del Hospital General Guasmo Sur.

Podemos resaltar que el 49% de patógenos encontrados en el rango anteriormente mencionado corresponden a la secreción vaginal microbiota habitual, seguido por un 43% que corresponde al candida. Lo interesante del estudio es que se encuentra un 4% de streptococo agalactiae del grupo B, mismo que es de suma importancia a nivel obstétrico y neonatológico, las mujeres son colonizadas por este patógeno lo cual puede transmitirse al feto por vía vertical y producir sepsis neonatal como principal afectación, seguido por meningitis, neumonía.

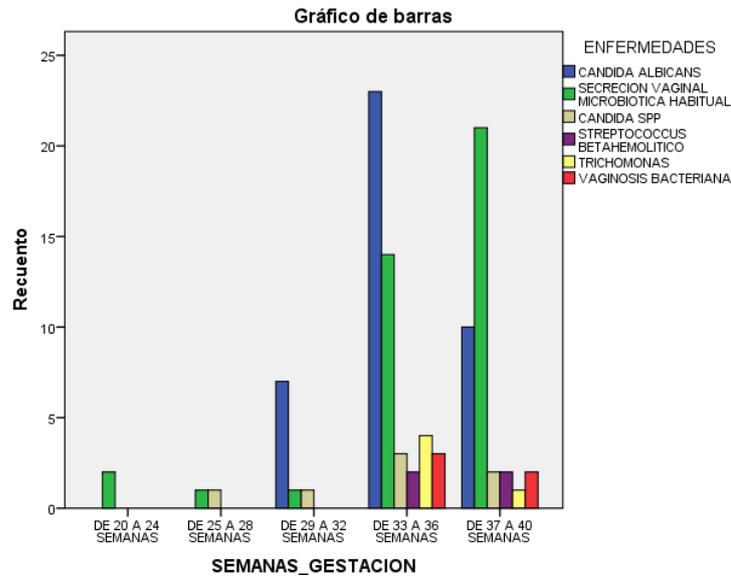


Gráfico 2. Semanas de Gestación * Patógeno.

Fuente: Los autores.

En la semana de gestación del rango 33-36 se encontró un 49% de patógenos de un universo de 100 pacientes de los cuales hubo una alta incidencia del cándida con un 53% del porcentaje anteriormente mencionado, y a su vez acoto que encontramos desde las semanas 33-40, 4 casos de streptococo agalactiae grupo B. Y el segundo rango de semana de gestación del 37-40 tiene una incidencia 38% en la cual su mayor patógeno es la secreción vaginal habitual con 55%.

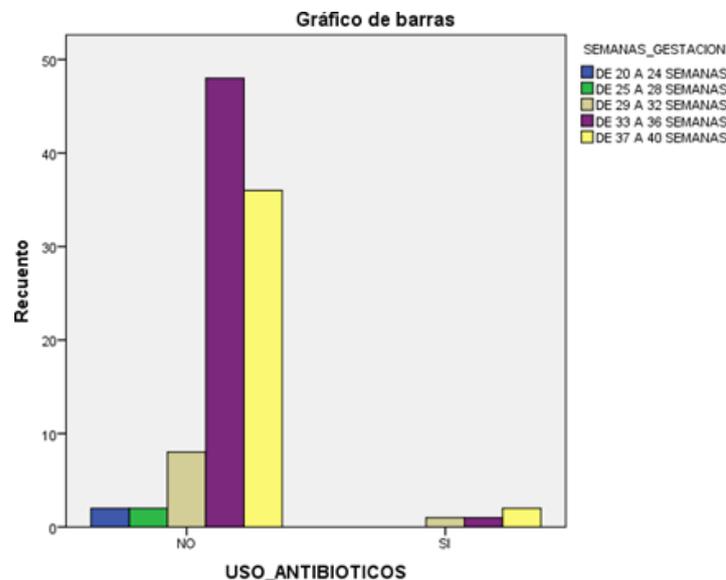


Gráfico 3. Uso antibióticos * semanas de gestación.

Fuente: Los autores.

En la tabla numero 7 tenemos a los usos de antibióticos vs semanas de gestación, en la cual del universo de 100 pacientes se encontró que solo 4 pacientes estaban en tratamiento cuando se realizó la toma de muestra de secreción vaginal, dentro de la semana 29-40 de gestación hubo pacientes que junto con su tratamiento ayudaron a descartar posibles patógenos que pudiesen afectar su embarazo, tomando en cuenta que ya venían con antecedentes de infección.

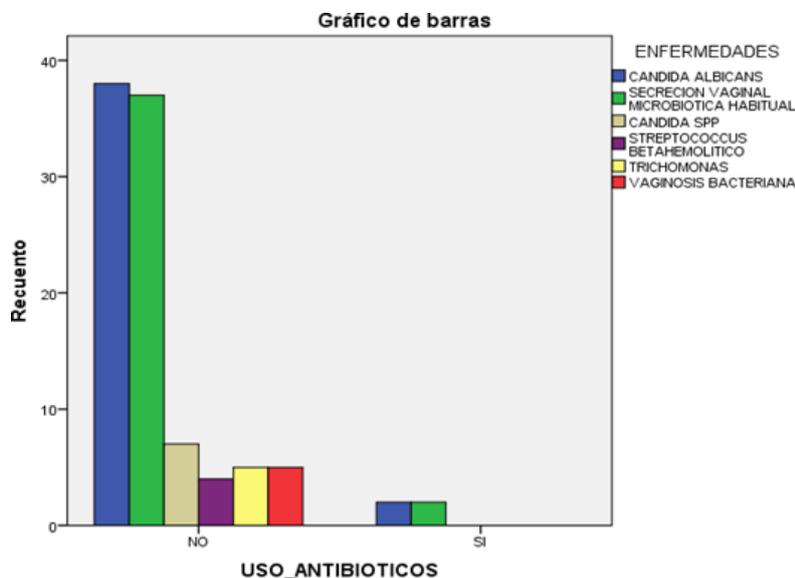


Gráfico 4. Uso antibióticos * patógenos.

Fuente: Los autores.

Encontramos que en nuestro estudio el periodo de rango de edad que tuvo mayor incidencia fue de 21-25 años y el patógeno más frecuente en nuestro estudio fue la candida con un 47% de la muestra, dicho esto se subdivide en candida albicans (40 muestras) y candida spp (7 muestras). Cabe recalcar que se encontró 4 casos de streptococo beta Hemolítico patógeno con una alta incidencia de muerte neonatal provocando sepsis, u otras afectaciones.

La semana de gestación del rango de 33-36 semanas, fue la semana donde hubo mayores casos de infecciones por algún microorganismo ponderándola con un 49% de incidencia en las cuales resaltamos 4 casos de trichomonas, 2 casos de streptococo.

A su vez al hacer la recolección de datos para las muestras se consultaron a las pacientes si estas se encontraban con algún tratamiento médico de alguna infección va-

ginal anterior, de las cuales un 96% no estaba en ningún tratamiento médico.

Conclusión

Según el artículo de la Universidad de Ciencias Médicas de Granma con su título infección vaginal causas más frecuentes describe los siguientes datos en una muestra de 123 pacientes se encontraron los siguientes patógenos: gardnerella (62.6%), mobilluncus (52.8%), candida (22.7), trichomonas (4.9). (20)

Los datos de la investigación fueron las siguientes: la de mayor porcentaje el candida con un 47%, secreción vaginal 39%, streptococos agalactiae 4%, trichomonas 5%, gardnerella vaginalis 5%. Por lo que encontramos que en comparación con el estudio anteriormente citado se encuentra agentes biológicos repetidos en dos líneas de tiempos diferentes, la primera en el pe-

riodo 2017 en el país de Cuba, 2018-2019 en Ecuador.

Son dos países en desarrollo, con un nivel socioeconómico bajo, donde fácilmente se desarrolla la bacteria streptococo del grupo B, haciendo referencia al artículo antes mencionado no se reportan casos del SGB lo cual llama la atención que en nuestra investigación se encontró dicho patógenos, aunque en menor proporción, su presencia es significativa con sus complicaciones anteriormente mencionadas.

Bibliografía

García-Benítez, M., Montserrat Real, M., Fernández, P., Bermejo-Sánchez, E., & Martínez-Frías, M. (2011). Análisis Epidemiológico de las infecciones urinarias y la exposición a Fosfomicina durante el embarazo en madres de niños con y sin defectos congénitos: Distribución por años y por comunidades autónomas. *Boletín del ECEMC*, VI(1), 134-147. Obtenido de <http://revista.isciii.es/index.php/ecemc/article/view/726>

Ministerio de Salud Pública. (2013). Infección de vías urinarias en el embarazo, Guía Práctica GPC (La Caracola Editores ed.). Ecuador: Dirección Nacional de Normatización-MSP.

Perea, E. (2010). Infecciones del aparato genital femenino: vaginitis, vaginosis y cervicitis. *Medicine*, 10(57), 3910-4.

Pradenas A, . M. (2014). Infecciones cérvico vaginales y embarazo. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 25(4), 925-35.

Toro-Moreno, A. C., Martínez-Sánchez, L., Restrepo-Arango, M., & aramillo-Jaramillo, L. (2016). Streptococcus spp. en el embarazo, patología y avances en su detección temprana. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 62(2), 209-217. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322016000200009&script=sci_arttext



CREATIVE COMMONS RECONOCIMIENTO-NOCOMERCIAL-COMPARTIRIGUAL 4.0.

CITAR ESTE ARTICULO:

Rodríguez Landívar, G. A., Quinteros Pacheco, L. S., & Luna Rodríguez, H. A. (2022). Incidencia de las infecciones vaginales en embarazadas de la consulta externa del Hospital General Guasmo Sur desde septiembre 2018 – febrero 2019. *RECIMUNDO*, 6(1), 232-239. [https://doi.org/10.26820/recimundo/6.\(1\).ene.2022.232-239](https://doi.org/10.26820/recimundo/6.(1).ene.2022.232-239)