Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):3836

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/2342 - DOCTOR, TENGO PICOR

A. Moreno Juste[a], M. Jiménez Casado[a], Z. Mateo Segura[b], L. Rejas Morras[c], N. Ramírez Domínguez[b] e Y. Sánchez Prieto[d]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud Delicias Sur. Zaragoza. [b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Valdefierro. Zaragoza. [c]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Delicias Norte. Zaragoza. [d]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Delicias Sur. Zaragoza.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 25 años, sin alergias medicamentosas conocidas, con antecedentes de lupus eritematoso sistémico, que acude a la consulta de Atención Primaria por presentar prurito en región vaginal de dos semanas de evolución, junto con aumento de flujo vaginal que en ocasiones es maloliente. No ha presentado fiebre ni otra sintomatología. Refiere haber presentado relaciones sexuales de riesgo.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración se objetiva flujo vaginal blanco-grisáceo maloliente, sin eritema vulvar ni edema. No se observan otras alteraciones. Se recoge muestra a través de frotis vaginal y se valora a través de tinción de Gram en el cual se visualizan clue-cells cocobacilos.

Juicio clínico: Vaginosis bacteriana por Gardnerella vaginalis.

Diagnóstico diferencial: Principalmente hay que realizar un diagnóstico diferencial entre la infección por Gardnerella vaginalis, candidiasis y tricomoniasis. Todas ellas cursan con prurito y aumento de flujo vaginal y se diferencian en el tipo de flujo, el pH vaginal, el tipo de lesión a nivel vulvar-vaginal y su microscopia.

Comentario final: La vaginosis bacteriana es una condición caracterizada por el reemplazo de los lactobacilos vaginales con otras bacterias, sobre todo microorganismos anaeróbicos, como Gardnerella vaginalis y Prevotella, Peptostreptococcus y Bacteroides spp. Afecta a mujeres en edad reproductiva y está asociada a parto prematuro, enfermedad inflamatoria pélvica y endometritis posparto y postaborto, así como a un aumento en la susceptibilidad a diversos patógenos causantes de infecciones de transmisión sexual. Debido a sus complicaciones, es necesario un diagnóstico preciso, que como hemos visto no requiere un gran número de pruebas complementarias y conocer las diferencias entre los tres diagnósticos diferenciales nos ayudará a ello.

Bibliografía

1. Mitchell C, Manhart LE. Effect of sexual activity on vaginal colonization with hydrogenperoxide producing Lactobacilli and Gardnerella vaginalis. Sex Transm Dis. 2011.
2. Peñas Espinar C, Navarro Sánchez-Ortiz MD, Olmo Montes FJ, Muniáin Ezcurra MA, Suárez Barrenechea AI. Protocolo diagnóstico y terapéutico de las vaginitis infecciosas: vulvovaginitis candidiásica, tricomoniasis y vaginosis bacteriana. Medicine-Programa de Formación Médica Continuada Acreditado. 2014;11(51):3029-32.

3. Verstraelen H, Swidsinski A. The biofilm in bacterial vaginosis: implications for epidemiology, diagnosis and treatment. Curr Opin Infect Dis. 2013;26(1):86-9.

Palabras clave: Vaginosis. Bacteriana. Prurito.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.