

347/1689 - VULVOVAGINITIS EN UN CENTRO DE ORIENTACIÓN Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR

S. Balsalobre Góngora^a, M. Turégano Yedro^b, A. Barquero Tejado^c, E. Jiménez Baena^d, R. Sánchez Rodríguez^e, L. Rebollo Malato^f y V. Cambero Cortés^g

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Plaza de Argel. Cáceres. ^bMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Jorge. Cáceres. ^cMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Antonio. Cáceres. ^dMédico Residente de 5^o año de Cardiología. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla. ^eMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pola de Siero. Asturias. ^fMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Manuel Encinas. Cáceres. ^gMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Manuel Encinas. Cáceres.

Resumen

Objetivos: Determinar número de casos, características, clínica y manejo de pacientes con vulvovaginitis que acuden a un Centro de Orientación y Planificación Familiar (COPF).

Metodología: Estudio observacional, descriptivo y unicéntrico en condiciones de práctica clínica de pacientes con vulvovaginitis que acuden a un COPF urbano durante un año. Los datos se obtuvieron a través de la historia clínica informatizada. Se registraron variables como el tipo de vulvovaginitis, el número de casos existentes de cada tipo, la sintomatología acompañante y el tratamiento en cada uno de los casos.

Resultados: Se partía de una población de 1875 mujeres, de entre las cuales se detectaron 61 casos de vulvovaginitis (82% por Candida, 13% por Gardnerella y 5% por Trichomonas). Se detectaron 50 casos de Candidiasis vaginal (edad media de $37,92 \pm 11,99$ años). El 50% casos las pacientes estaban asintomáticas, mientras que los síntomas más frecuentes fueron prurito (28%), sequedad vaginal (20%) y mal olor (2%). Únicamente fueron tratados el 28%, en los que en el 21,4% se empleó terapia a corto plazo y en el 78,6%, tratamiento de mantenimiento. Hubo 8 casos de vulvovaginitis por Gardnerella (edad media de $33 \pm 12,65$ años). Todos los casos fueron sintomáticos, donde el prurito fue la clínica más prevalente (62,5%), seguido de sequedad vaginal (50%) y el mal olor (12,5%). Como todos los casos fueron sintomáticos, en todos ellos se empleó cloruro de decualinio. Se documentaron 3 casos de infección por Trichomonas (edad media de $42,44 \pm 8,39$ años), en los que hubo un caso de tricomoniasis en mujer embarazada (que no se trató), un caso de vulvovaginitis resistente y otro que respondió favorablemente al tinidazol.

Conclusiones: Las vulvovaginitis son patologías ginecológicas prevalentes en la mujer. La edad media de las pacientes afectadas se sitúa entre la 3^a y la 4^a década de vida. Los resultados de nuestro estudio muestran que la Candidiasis continúa siendo la vulvovaginitis más frecuente, siendo en la mayoría de casos asintomática, a diferencia de las ocasionadas por Gardnerella o por Trichomonas, que sí suelen producir sintomatología.

Palabras clave: Vulvovaginitis. COPF.