



Medicina de Familia. SEMERGEN

<http://www.elsevier.es/semergen>



424/1294 - VENGO A QUE ME "CHEQUEE"

A. González Gamarra¹, S. Ortiz Martín², P. Doménech Senra² y A. Salvador Calvo²

¹Médico de Familia. Centro de Salud Goya. Madrid. ²Médico de Familia. Centro de Salud de Goya. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 32 años nicaragüense, que acude para hacerse una revisión porque su pareja refería flujo maloliente. Solicita pruebas mensuales. Trabajadora sexual. Leve prurito.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física: dentro de la normalidad. No lesiones genitales ni leucorrea. Exudado: crecimiento muy abundante de *Escherichia coli*. Analítica normal y serologías para sífilis, SIDA, hepatitis negativas.

Orientación diagnóstica: Las revisiones deben basarse en la historia clínica. Ha tenido 2 gestaciones a término y dos abortos y consulta por flujo y leve prurito. Es importante preguntar si practica sexo receptivo oral o anal lo que supone que el estudio de exudado no solo debe ser vaginal, sino también rectal y oro-faríngeo para despistaje de *Chlamydia*, *Gonococo* aunque el exudado predomina *Escherichia coli*.

Diagnóstico diferencial: El aumento de flujo puede ser normal antes de la ovulación pero la irritación y el prurito nunca son normales. La flora normal la constituyen los *Lactobacillus*. La vaginosis produce una secreción acuosa gris con olor a pescado. La vaginitis aeróbica parece ser un trastorno inmunológico de la vagina por alteración de la microbiota, predominando bacterias aeróbicas (*Streptococcus agalactiae*, *Escherichia coli*). Su función en la vaginosis es desconocida. La aplicación vaginal u oral de lactobacilos obviamente puede mejorar la disbiosis. El flujo de *Trichomonas* es verde-amarillento y el de las candidas blanquecino. El dolor abdominal sugiere una enfermedad inflamatoria pélvica. Entre las causas no infecciosas están las originadas por: reacciones alérgicas (espermicidas, ropa interior, productos de higiene íntima...), traumatismos, factores térmicos; hormonales, factores neoplásicos, e iatrogenia... La mayoría de las pacientes requieren examen de las secreciones y cultivo para microorganismos de transmisión sexual (ITS).

Comentario final: Los lavados vaginales alteran la flora. Es necesario el despistaje de todas las ITS dada la frecuente asociación si existe una. Las serologías aconsejan una periodicidad anual aunque si el riesgo es mayor pueden realizarse cada 3-6 meses. Se debe revisar las vacunas y citologías. La planificación familiar también es importante.

Bibliografía

1. Donders GGG. Aerobic vaginitis: no longer a stranger. *Res Microbiol*. 2017;168(9-10):845-58.
2. GESIDA. Documento de consenso sobre diagnóstico y tratamiento de las infecciones de

transmisión sexual en adultos, niños y adolescentes. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 2018;36(9):576-85.

Palabras clave: Infecciones de transmisión sexual. Vulvovaginitis.