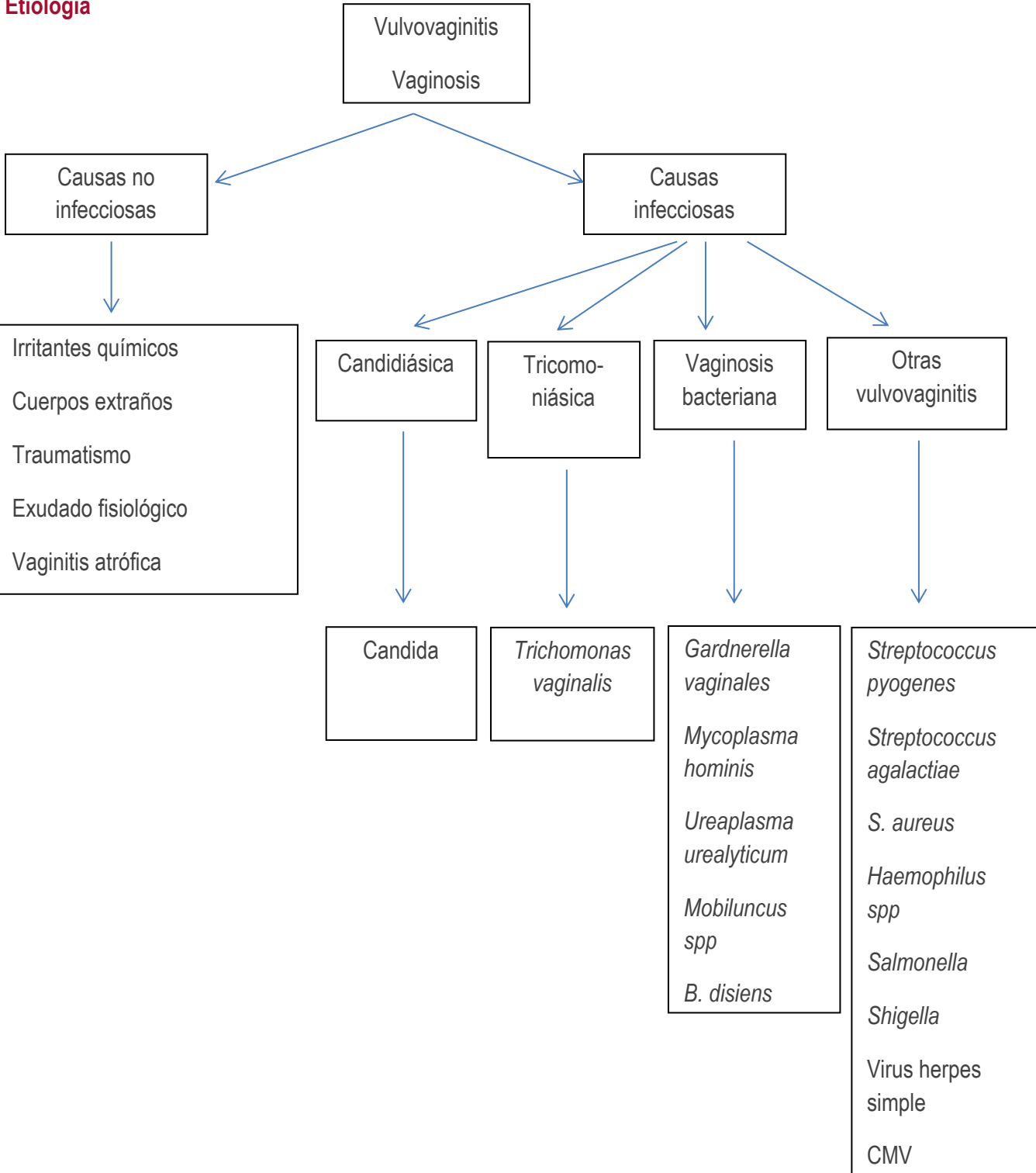


VULVOVAGINITIS

Es el término utilizado para determinar los desórdenes vulvovaginales causados por inflamación, infección o cambios en la flora vaginal normal. Los síntomas que suelen producir son prurito, ardor, dolor (vulvodinia) y aumento de secreción vaginal. Los signos clínicos más frecuentes son eritema, edema inflamatorio de piel y mucosas, aumento de secreción vaginal en ocasiones maloliente, de color y características diferentes según el agente causante.

Las vulvovaginitis infecciosas más comunes son la vaginosis bacteriana, la candidiasis vulvovaginal y la tricomoniasis. La única considerada como ITS es la tricomoniasis, que también puede ser causa de uretritis en varones.

Etiología



Características clínicas

	Cantidad	Color	Consistencia	Olor	Otros síntomas
Trichomonas vaginales	Aumentada	Amarillo-verdosa	Espumosa	Maloliente	Ardor, prurito, disuria, dispareunia.
Vaginosis (Gardnerella, Mobiluncus sp)	Moderada	Blanco-grisáceo	Homogéneo-adherente	Maloliente	
Candidiasis	Escasa-moderada	Blanco-grisáceo	Grumosa	Indiferente	Prurito, disuria, dispareunia

El diagnóstico de las vaginitis es fundamentalmente clínico, por la anamnesis, signos físicos a la exploración de la paciente y por la toma de muestras como herramienta confirmatoria.

Tratamiento

Trichomonas vaginales	Tratar los casos sintomáticos y asintomáticos con Metronidazol 2g VO (dosis única) o 500 mg/12h durante 7 días, pauta recomendada también en embarazo y VIH. Las parejas deberán evaluarse clínicamente, y siempre se aconseja su tratamiento empírico. Alternativa: Tinidazol 2g VO) dosis única
Vaginosis bacteriana	Tratar los casos sintomáticos y los casos asintomáticos en los que se vaya a realizar procedimientos invasivos gineco-obstétricos Cloruro de decualino (Fluomizin®) 1 óvulo vaginal diario x 6 días Metronidazol 500 mg/12h VO 7 días, clindamicina crema vaginal al 2% en aplicación diaria durante 7 días o Tinidazol 2g/24h VO x 2 días
Candidiasis vaginal	No complicada (ocasional, de intensidad leve-moderada, en inmunocompetentes) Clotrimazol 500mg en tabletas vaginales (dosis única) o 100 mg /12-24h 3-7 días. Fluconazol 150 mg dosis única Candidiasis recidivante (4 episodios en un año, severa, o inmunodeprimidas, diabéticas o embarazadas) Clotrimazol 500 mg tabletas vaginales semanal x 2 Fluconazol 150 mg oral x 3 días Itraconazol 200 mg oral x 7 días En los casos rebeldes, se podría mantener un tratamiento de mantenimiento con la administración periódica semanal durante 6-12 meses