


Tema III: Vulvovaginitis en la infancia. Su manejo en la atención primaria. Las infecciones genitales en las diferentes etapas de la vida: prevención y conducta terapéutica: ITS

Objetivo:


Brindar elementos fundamentales para identificar y prevenir las conductas sexuales de riesgo y su impacto en la salud sexual y reproductiva.

Contenidos:

- ❖ *Las infecciones genitales en la adolescencia. Enfermedad inflamatoria pélvica. Tratamiento según estadios clínicos de la enfermedad. Secuelas: Infertilidad tubo peritoneal, Embarazo Ectópico, Dolor pelviano crónico. Clamidia, principal causa.*
 - ❖ *Características de la vagina y el cérvix en la adolescencia*
 - ❖ *Vulvovaginitis en adolescentes y en la edad mediana y la posmenopausia.*
 - ❖ *ITS más comunes en la adolescencia y en la edad mediana. Condiciones anatómicas y fisiológicas favorables para adquirir la enfermedad. Su manejo. Identificación de los factores de riesgo.*
 - ❖ *Incidencia global del VIH/SIDA.*
- 

CIFRAS SINÓPTICAS

- *Cada año se registran en todo el mundo más de 340 millones de casos nuevos de infecciones bacterianas y protozoarias de transmisión sexual.*
- *Entre las mujeres, las infecciones gonocócicas y clamidias no tratadas pueden dar lugar a enfermedad pélvica inflamatoria hasta en un 40% de los casos. Uno de cada cuatro de esos casos provoca infertilidad.*

- *En el embarazo, la sífilis temprana no tratada puede provocar una tasa de mortinatalidad del 25% y un 14% de las muertes neonatales, lo que significa aproximadamente un 40% de la mortalidad perinatal global. La prevalencia de sífilis entre las embarazadas en África, por ejemplo, oscila entre el 4% y el 15%.*
 - *El desarrollo de nuevas vacunas contra la infección por el papilomavirus humano podría evitar la muerte prematura de aproximadamente 240 000 mujeres por cáncer cervicouterino cada año en los entornos con pocos recursos.*
 - *A nivel mundial, hasta 4000 recién nacidos quedan ciegos cada año como consecuencia de infecciones oculares atribuibles a infecciones gonocócicas y clamidianas maternas no tratadas.*
- 

***Principales agentes patógenos de
transmisión sexual y enfermedades
que provocan***



Agente patógeno Manifestaciones clínicas y otras enfermedades asociadas

Infecciones bacterianas

Neisseria gonorrhoeae **BLNORRAGIA**

Hombres: exudado uretral (uretritis), epididimitis, orquitis, infertilidad

Mujeres: cervicitis, endometritis, salpingitis, enfermedad inflamatoria pélvica, infertilidad, rotura de aguas prematura, perihepatitis

Ambos sexos: proctitis, faringitis, infección gonocócica diseminada

Neonatos: conjuntivitis, deformación cicatrizal de la córnea y ceguera

Chlamydia trachomatis **CLAMIDIASIS**

Hombres: exudado uretral (uretritis), epididimitis, orquitis, infertilidad

Mujeres: cervicitis, endometritis, salpingitis, enfermedad inflamatoria pélvica, infertilidad, rotura de aguas prematura, perihepatitis;
normalmente asintomática

Ambos sexos: proctitis, faringitis, síndrome de Reiter

Neonatos: conjuntivitis, neumonía

Treponema pallidum **SÍFILIS**

Ambos sexos: *úlceras primarias (chancro) con adenopatía local, erupciones*

cutáneas, condylomata lata, lesiones óseas, cardiovasculares y neurológicas

Mujeres: *embarazos malogrados (aborto, muerte prenatal), parto prematuro*

Neonatos: *Muerte prenatal, sífilis congénita*

Virus de la inmunodeficiencia humana **SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA)**

Ambos sexos: enfermedades asociadas al VIH, SIDA

Virus del herpes simple de tipo 2

Virus del herpes simple de tipo 1 (con menor frecuencia)

HERPES GENITAL

Ambos sexos: lesiones vesiculares y úlceras anogenitales

Neonatos: herpes neonatal (a menudo mortal)

Papilomavirus humano **VERRUGAS GENITALES**

Hombres: verrugas en el pene y el ano; carcinoma del pene

Mujeres: verrugas vulvares, anales y cervicouterinas, carcinoma cervicouterino, carcinoma vulvar, carcinoma anal

Neonatos: papiloma laríngeo

Virus de la hepatitis B **HEPATITIS VÍRICA**

Ambos sexos: hepatitis aguda, cirrosis hepática, cáncer de hígado

Trichomonas vaginalis **TRICOMONIASIS**

Hombres: exudado uretral (uretritis no gonocócica); a menudo asintomática

Mujeres: vaginosis con flujo vaginal abundante y espumoso; partos prematuros, hijos con insuficiencia ponderal al nacer

Neonatos: insuficiencia ponderal

Candida albicans **CANDIDIASIS**

Hombres: infección superficial del glande

Mujeres: vulvovaginitis con flujo vaginal espeso y con aspecto de queso blanco, prurito o irritación en la vulva

Phthirus pubis **INFESTACIÓN POR LADILLAS**

Sarcoptes scabiei **SARNA**

Infecciones de transmisión sexual (ITS)

Estas infecciones producen una alta morbilidad entre los/as adolescentes y jóvenes.

Las más frecuentes son las vaginitis, cervicitis, enfermedad inflamatoria pélvica (EIP), uretritis, epididimitis, orquitis, proctitis y perihepatitis

Si bien el principal objetivo es la prevención primaria, el diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno pueden evitar las complicaciones que llegan a poner en peligro la vida de los/as adolescentes y su futuro reproductivo.

Las complicaciones incluyen: enfermedad inflamatoria pélvica (EIP), sepsis, infertilidad, embarazos ectópicos, infecciones y malformaciones congénitas del recién nacido si existe un embarazo concomitante.

Enfermedad inflamatoria pélvica (EIP)

Infección aguda del útero, trompas y/o ovarios y del peritoneo pélvico. Es muy importante hacer el diagnóstico tempranamente, ya que las complicaciones son graves: absceso tubario u ovárico, absceso de Douglas, peritonitis, sepsis, infertilidad en mujeres y varones, embarazo ectópico.

Síntomas

Muchas veces son inespecíficos, pensar siempre en la posibilidad de una EIP en adolescentes con actividad sexual y antecedentes de infecciones genitales

Diagnostico

Deben estar presentes los criterios mayores y uno o más de los menores.

Tres criterios mayores

- *Dolor abdominal y dolor a la palpación con o sin dolor a la descompresión (irritación peritoneal)*
- *Dolor a la movilización del cuello uterino*
- *Dolor a la palpación de los anexos (ovarios y trompas)*

Uno o más de los siguientes menores:

- *Fiebre de 38 grados centígrados o más*

- **Leucocitosis** mayor de 10.500 glóbulos blancos/ml
- **Velocidad de Eritrosedimentación** elevada
- Presencia de una **tumoración al examen o en la ecografía**
- Muestra de secreción endocervical muestra **gonococos** (diplococos Gran-intracelulares) o los estudios para la **clamidia** son positivos (No realizar punción del fondo de saco vaginal posterior [culdocentesis]).
- Se recomienda si es necesario y está disponible la laparoscopia para diagnóstico de etiología, valoración de tumoraciones anexiales y diagnóstico diferenciales con apendicitis, embarazo ectópico.

Exámenes paraclínicos

El diagnóstico es clínico, pero debe completarse con la ecografía ginecológica, la laparoscopia (luego de evaluar riesgo y beneficio), estudio de secreciones del endocervix directo y cultivo, hemograma completo, velocidad de eritrosedimentación, función renal y prueba de embarazo para valorar el estado general de la adolescente y descartar otros diagnósticos.

Se recomienda hospitalizar a las adolescentes con diagnostico de EIP.

Tratamiento

- 1. Con la adolescente en el hospital, tratar la infección y evitar las complicaciones agudas (abscesos, peritonitis, sepsis) y a largo plazo (adherencias, embarazo ectópico, infertilidad, dolor pelviano crónico).*
- 2. Reposo*
- 3. Antinflamatorios y antipiréticos*
- 4. Antibióticos intravenosos combinados, que actúen sobre gérmenes anaerobios, aerobios, gonococo y clamidias. (recordar: los gérmenes que producen EIP son los gonococos y clamidia, pero también se agregan otros gérmenes, y sobre todo anaerobios)*

Si bien existen diferentes planes de tratamiento, se recomienda

Azitromicina 1gr, dosis única v/o (no en adolescentes < 16 años) o

Doxiciclina 100mg v/o c/12 hs, 14 días (clamidia)

+

Metronidazol 400mg i/v c/8hs o ***Clindamicina*** 900 mg i/v c/8 hs (anaerobios)

+

Cefalosporina 1gr i/v c/8 hs, o ***Ceftriazona*** 250 mg i/v c/8 hs (cocos gram +)

+

Gentamicina 2mg/kg i/v, seguir con 1,5mg/kg i/v c/8hs 14 días

(enterobacterias)

Importante

Cuando la adolescente consulta por dolor en hipocondrio derecho recordar que puede ser secundario a formación de adherencias peritoneales hepáticas por EIP por clamidia o gonorrea (síndrome de Fitz-Hugh-Curtis). Estudiarla y tratarla igual que una EIP.

Hepatitis B

Esta enfermedad de origen viral (virus de la hepatitis B) se contagia por contacto íntimo con los fluidos del cuerpo (relaciones sexuales: vaginales, anales, orales; uso de agujas contaminadas; material quirúrgico contaminado; transfusión de sangre).

También pasa directamente al feto durante el embarazo.

Afecta el tejido hepático y hace que el enfermo pueda quedar como portador crónico (10%-50% de los/as adolescentes) y sufrir enfermedad hepática crónica, cirrosis y/o cáncer de hígado en la edad adulta.

Es importante prevenir esta infección: usar material estéril adecuado, usar preservativo/condón/preservativo femenino en las relaciones sexuales, evitar compartir agujas especialmente en consumidores de drogas inyectables, y tener la vacuna correspondiente.

Prevención Tratamiento

Vacuna de recombinación para la hepatitis B (a todos/as los/as adolescentes)

Muy efectiva

No hay tratamiento específico (medidas higiénico dietéticas generales, reposo, dieta).

Inmunoglobulina para hepatitis B conjuntamente con la vacuna en los casos de exposición conocida.

Debe ser valorado por especialista (gastroenterólogo, enfermedades infectocontagiosas)

HACER INTERCONSULTA

El desarrollo de una hepatitis crónica es más frecuente que con la hepatitis B (50%-70%), y también desarrollan con mayor frecuencia hepatitis agresiva (50%). También se asocia a cirrosis y cáncer hepático.

No hay aún una vacuna efectiva y la inmunoglobulina no parece ser efectiva.

El interferón alfa se ha asociado con una mejoría en los casos de hepatitis crónica activa, pero hay recaídas al dejar de usarlo.

Se requiere HACER INTERCONSULTA para completar estudio y tratamiento.

Infección por VIH/SIDA

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es un conjunto de enfermedades que ocurre como resultado de la infección por el VIH. El SIDA es la etapa más grave de la infección.

Si bien en América Latina el VIH afecta más a varones homosexuales y bisexuales y a las personas que usan drogas intravenosas, la transmisión heterosexual está en aumento.

El número de adolescentes infectados por el VIH está aumentando en la Región, sobre todo entre aquellos con comportamientos de riesgo para adquirirlo.

El pico máximo de prevalencia de SIDA corresponde a los 15-34 años.



CONCLUSIONES

Las infecciones genitales en la adolescencia.

Vulvovaginitis en adolescentes

ITS más comunes en la adolescencia y en la edad mediana.

Incidencia global del VIH/SIDA.



PRÓXIMA ACTIVIDAD

El ciclo menstrual en la adolescencia y sus alteraciones. Cómo manejarlo en la atención primaria.

Riesgo preconcepcional. Educación sexual y Planificación Familiar.

Características de la sexualidad adolescente. El cuidado de la salud reproductiva del adolescente. Prevención del embarazo.

Atención Prenatal. Parto y Puerperio.