

Examen para vaginitis - preparación en fresco

Preparación en fresco - vaginitis; Vaginosis - preparación en fresco; Tricomoniasis - preparación en fresco; Candida vaginal - preparación en fresco

Es un análisis que se emplea para detectar una infección de la vagina.

Forma en que se realiza el examen

Esta prueba se realiza en el consultorio de su proveedor de atención médica.

- Usted se acuesta boca arriba en la mesa de exploración. Con los pies apoyados en los estribos.
- El proveedor introducirá cuidadosamente un instrumento (especulo) dentro de la vagina para mantenerla abierta de manera que pueda ver su interior.
- Se introduce suavemente un hisopo o aplicador de algodón estéril y húmedo dentro de la vagina para tomar una muestra de la secreción.
- Se retiran luego el hisopo y el especulo.

La secreción se envía a un laboratorio. Allí, se coloca en un portaobjetos. Luego se observa bajo un microscopio y se analiza en busca de signos de infección.

Preparación para el examen

Siga las instrucciones de su proveedor para prepararse para este examen. Estas pueden incluir:

- En los 2 días antes del examen, NO utilice cremas ni otros medicamentos en la vagina.
- NO se realice duchas vaginales. (Nunca debe hacerse este tipo de duchas, ya que pueden causar infecciones de la vagina o del útero).

Lo que se siente durante el examen

Puede haber una ligera molestia cuando se introduce el especulo en la vagina.

Razones por las que se realiza el examen

El examen busca la causa de la irritación y la secreción vaginal.

Resultados normales

Un resultado normal del examen significa que no hay signos de una infección.

Los rangos de valores normales pueden variar entre diferentes laboratorios. Algunos laboratorios utilizan diferentes mediciones o analizan muestras distintas. Hable con su proveedor acerca del significado de los resultados específicos de su examen.

Significado de los resultados anormales

Los resultados anormales significan que hay infección. Las infecciones más comunes se deben a una de las siguientes afecciones o a una combinación de ellas:

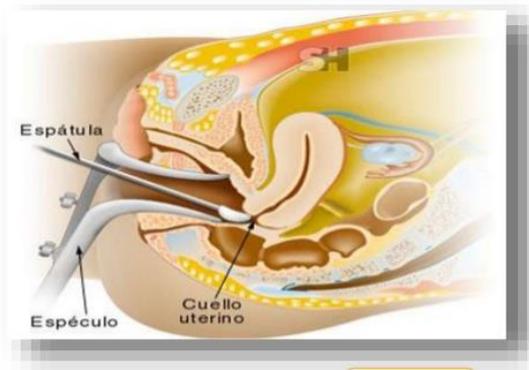
- Vaginosis bacteriana. Las bacterias que normalmente viven en la vagina se multiplican en exceso, causando una secreción densa, blanca y con olor a pescado y posiblemente una erupción, relaciones sexuales dolorosas u olor después de la relación sexual.
- [Tricomonirosis](#), una enfermedad de transmisión sexual.
- [Candidosis vaginal](#).

Cuáles son los riesgos

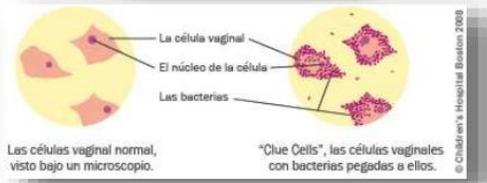
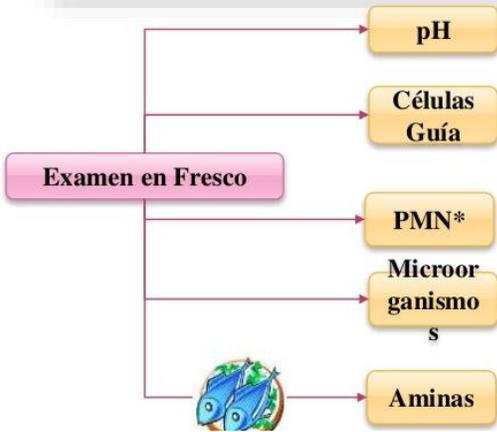
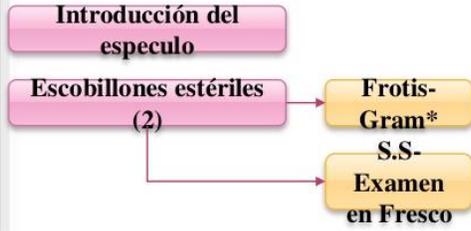
Este examen no presenta ningún riesgo.

<http://amitahealth.adam.com/content.aspx?productId=118&pid=5&gid=003916>

EXAMEN EN FRESCO:



*Edad/prácticas sexuales



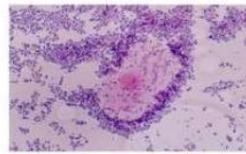
TOMA DE MUESTRA

Características, diagnóstico y tratamiento de las infecciones vaginales

Diagnóstico	Vagina normal	Vulvovaginitis por <i>Candida</i>	Tricomoniasis	Vaginosis
Flora microbiana	<i>Lactobacillus</i> spp.	<i>C. albicans</i> y otras levaduras	<i>T. vaginalis</i>	<i>Gardnerella vaginalis</i> Mycoplasmas y anaerobios
Síntomas	Ninguno	Irritación y prurito vulvar, leucorrea	Leucorrea profusa y maloliente	Leucorrea maloliente y abundante
Exudado vaginal	Claro o blanco flocular, no homogéneo	Blanco. En agregados adherentes	Amarillentos. Homogéneo, poco viscoso, a menudo espumoso	Blanco o grisáceo. Homogéneo
Inflamación del introito vulvar o vaginal	No	Eritema del epitelio vaginal, frecuente dermatitis	Eritema del epitelio vaginal, petequias en cérvix	No
pH del exudado	< 4,5	< 4,5	> 4,5	> 4,5
Olor a aminas (pescado) cuando se añade KOH (10%) al exudado vaginal	No	No	Con frecuencia	Siempre
Examen microscópico	Células epiteliales. Predominio de <i>Lactobacillus</i>	Leucocitos, células epiteliales: levaduras, seudomicelios en el 80%	Leucocitos, trichomonas en el 80-90% de las sintomáticas	Células "clave". Escasos PMNS <i>Lactobacillus</i> Flora mixta
Tratamiento	No	Clotrimazol o miconazol intravaginal, 1 semana	Metronidazol, 2 g por vía oral, una sola dosis	Metronidazol 500 mg/12 horas, 5-7 días
Actitud con parejas sexuales	Ninguna	Ninguna: si hay dermatitis del pene, tratamiento tópico	Búsqueda de otras ETS. Metronidazol	Búsqueda de otras ETS

ETS: enfermedades de transmisión sexual; PMNS: polimorfonucleares.

El flujo presente en las vaginosis tiene un pH > 4,5 debido a la disminución de *Lactobacillus* sp. Y por tanto del ácido láctico; otro factor que hace que el pH se alcalinice, es la presencia de aminas producto de la decarboxilación de los aminoácidos por las bacterias anaeróbicas.



Células epiteliales vaginales de aspecto granular característico, como rolizadas, recubiertas de bacterias

Sistema de cuantificación de Nugent

VAGINOSIS BACTERIANA

0	No se observan microorganismos
1+	1 Bacteria x CM
2+	1-4 Bacterias x CM
3+	5-30 Bacterias x CM
4+	> 30 Bacterias x CM

Escasa	0-5 PMN x
Moderada	5-10 x C.
Abundante	>10 x CM

Una vez establecida la cantidad de *Lactobacillus* sp., *G. Vaginalis* más *Bacteroides* sp. Y *Mobilium* sp, se asigna un puntaje de acuerdo con la siguiente tabla

Características, diagnóstico y tratamiento de las infecciones vaginales

Diagnóstico	Vagina normal	Vulvovaginitis por Candida	Tricomoniasis	Vaginosis
Flora microbiana	<i>Lactobacillus</i> spp.	<i>C. albicans</i> y otras levaduras	<i>T. vaginalis</i>	<i>Gardnerella vaginalis</i> Mycoplasmas y anaerobios
Síntomas	Ninguno	Irritación y prurito vulvar, leucorrea	Leucorrea profusa y maloliente	Leucorrea maloliente y abundante
Exudado vaginal	Claro o blanco flocular, no homogéneo	Blanco. En agregados adherentes	Amarillentos. Homogéneo, poco viscoso, a menudo espumoso	Blanco o grisáceo. Homogéneo
Inflamación del introito vulvar o vaginal	No	Eritema del epitelio vaginal, frecuente dermatitis	Eritema del epitelio vaginal, petequias en cérvix	No
PH del exudado	< 4,5	< 4,5	> 4,5	> 4,5
Olor a aminas (pescado) cuando se añade KOH (10%) al exudado vaginal	No	No	Con frecuencia	Siempre
Examen microscópico	Células epiteliales. Predominio de <i>Lactobacillus</i>	Leucocitos, células epiteliales, levaduras, seudomicelios en el 80%	Leucocitos, trichomonas en el 80-90% de las sintomáticas	Células "clave". Escasos PMNS <i>Lactobacillus</i> Flora mixta
Tratamiento	No	Clotrimazol o miconazol intravaginal, 1 semana	Metronidazol, 2 g por vía oral, una sola dosis	Metronidazol 500 mg/12 horas, 5-7 días
Actitud con parejas sexuales	Ninguna	Ninguna: si hay dermatitis del pene, tratamiento tópico	Búsqueda de otras ETS. Metronidazol	Búsqueda de otras ETS

ETS: enfermedades de transmisión sexual; PMNS: polimorfonucleares.

Características, diagnóstico y tratamiento de las infecciones vaginales

Diagnóstico	Vagina normal	Vulvovaginitis por Candida	Tricomoniasis	Vaginosis
Flora microbiana	<i>Lactobacillus</i> spp.	<i>C. albicans</i> y otras levaduras	<i>T. vaginalis</i>	<i>Gardnerella vaginalis</i> Mycoplasmas y anaerobios
Síntomas	Ninguno	Irritación y prurito vulvar, leucorrea	Leucorrea profusa y maloliente	Leucorrea maloliente y abundante
Exudado vaginal	Claro o blanco flocular, no homogéneo	Blanco. En agregados adherentes	Amarillentos. Homogéneo, poco viscoso, a menudo espumoso	Blanco o grisáceo. Homogéneo
Inflamación del introito vulvar o vaginal	No	Eritema del epitelio vaginal, frecuente dermatitis	Eritema del epitelio vaginal, petequias en cérvix	No
PH del exudado	< 4,5	< 4,5	> 4,5	> 4,5
Olor a aminas (pescado) cuando se añade KOH (10%) al exudado vaginal	No	No	Con frecuencia	Siempre
Examen microscópico	Células epiteliales. Predominio de <i>Lactobacillus</i>	Leucocitos, células epiteliales: levaduras, seudomicelios en el 80%	Leucocitos, trichomonas en el 80-90% de las sintomáticas	Células "clave". Escasos PMNS <i>Lactobacillus</i> Flora mixta
Tratamiento	No	Clotrimazol o miconazol intravaginal, 1 semana	Metronidazol, 2 g por vía oral, una sola dosis	Metronidazol 500 mg/12 horas, 5-7 días
Actitud con parejas sexuales	Ninguna	Ninguna: si hay dermatitis del pene, tratamiento tópico	Búsqueda de otras ETS. Metronidazol	Búsqueda de otras ETS

ETS: enfermedades de transmisión sexual; PMNS: polimorfonucleares.