

Hospital General Docente  
"Julio Trigo López"

## **COMPORTAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES DE TRASMISIÓN SEXUAL EN PACIENTES CON SEPSIS GINECOLÓGICA**

*Dr. Juan Gallardo,<sup>1</sup> Lic. Sandra Valdés,<sup>2</sup> Lic. María Elena Díaz<sup>3</sup> y Téc. Caridad Romay<sup>4</sup>*

**RESUMEN:** En nuestro trabajo se estudiaron 2 700 pacientes que acudieron a consulta externa del Hospital "Julio Trigo López" y de la Sala de Cuidados Perinatales del Hospital Ginecoobstétrico "Lebrede", en el semestre comprendido entre agosto de 1998 y enero de 1999, con el objetivo de comprobar el comportamiento de las Enfermedades de Transmisión Sexual en esa población. Los resultados se obtuvieron de las muestras de exudado vaginal simple, y del Gram endocervical, y se determinó que los microorganismos más frecuentes (tanto para consulta externa como para la Sala de Cuidados Perinatales) fueron: *Candida S.P.*, la vaginosis bacteriana y por último, la trichomoniasis. Se encontró el 3,2 % de casos positivos para *Neisseria gonorrhoeae* en consulta externa, mientras que en los pacientes de sala el porcentaje de positividad fue de 1.

Descriptores DeCS: **ENFERMEDADES SEXUALMENTE TRANSMISIBLES/microbiología; EXUDADOS Y TRANSUDADOS/microbiología; CANDIDA ALBICANS/patogenicidad; TRICHOMONAS VAGINALIS/patogenicidad; GARDNERELLA VAGINALIS/patogenicidad; NEISSERIA GONORRHOEA/patogenicidad.**

A partir de 1980, el término de enfermedades venéreas fue sustituido por el más amplio de enfermedades de transmisión sexual (ETS), que comprende todas las enfermedades infecciosas en las que la transmisión sexual tiene importancia epidemiológica.<sup>1</sup>

Las ETS constituyen en la actualidad el grupo de enfermedades infecciosas más

frecuentes en muchos países. Los efectos graves de algunas ETS incluyen cáncer cervical, demencia y muerte. En muchas partes del mundo las ETS son las principales causas de infertilidad, tanto en el hombre como en la mujer, y pueden ocasionar serias complicaciones para el feto y el recién nacido.<sup>2</sup>

A pesar del aumento de los conocimientos y de los grandes avances registrados

<sup>1</sup> Especialista de I Grado en Microbiología. Hospital General Docente "Julio Trigo López".

<sup>2</sup> Licenciada en Biología. Investigadora Agregada. Centro de Investigación y Desarrollo de Medicamentos.

<sup>3</sup> Licenciada en Microbiología. Hospital General Docente "Julio Trigo López".

<sup>4</sup> Técnica en Microbiología. Hospital General Docente "Julio Trigo López".

en el diagnóstico y tratamiento, en los últimos años, la mayoría de las ETS siguen siendo epidémicas en casi todos los países y constituyen un claro ejemplo de la influencia que los factores demográficos y de comportamiento pueden tener, a pesar de disponerse de métodos diagnósticos y terapéuticos eficaces.<sup>2</sup>

Las evidencias disponibles señalan la urgencia de estrategias preventivas y curativas combinadas, para disminuir la diseminación de las ETS. Es por ello que nos propusimos puntualizar los principales síntomas que se presentan en la mujer durante la sepsis ginecológica, así como los microorganismos más frecuentes que se presentan en esta afección.

## Métodos

Se estudiaron 2 700 pacientes con sepsis ginecológica cuyos síntomas principales eran leucorrea y/o prurito, de las cuales 244 procedían de la sala de cuidados perinatales. Este estudio se realizó durante el semestre agosto 1998-enero 1999, en el complejo Hospital General Docente "Julio Trigo"- Hospital Ginecoobstétrico "Lebrede."

A estas pacientes se les realizó exudado vaginal y endocervical, y se obtuvieron los resultados por el método directo.

Por este método se llegó al diagnóstico de la *Candida albicans*, *Trichomona vaginalis* y las células guías de la *Gardnerella vaginalis*.

Para determinar la presencia de la *Neisseria gonorrhoeae* se realizó el exudado endocervical a las pacientes de consulta externa y cuidados perinatales.

## Resultados

La anatomía y los cambios fisiológicos que sufre el aparato genital femenino explican la dificultad diagnóstica de las ETS en

las mujeres. Esta dificultad determina un retraso en su tratamiento, lo que contribuye al aumento de las complicaciones y a favorecer la difusión de las ETS en la comunidad.<sup>3</sup>

En la tabla 1 se observa que el porcentaje mayor de positividad lo presentaron las muestras de exudado vaginal (87 %). Además, se presentan los resultados del exudado de Gram endocervical, donde se encontró el 3,2 % de positividad.

TABLA 1. Resultados obtenidos en el estudio microbiológico

Resultados	Exudado vaginal		Exudado endocervical	
	No.	%	No.	%
Positivos	2 650	87	86	3,2
Negativos	50	13	2 614	96,8
Total	2 700	100	2 700	100

La tabla 2 muestra los microorganismos que fueron encontrados en los exudados vaginales simples en las pacientes de consulta externa, donde la *Candida S.P* se encontró en el 53,7 %, seguida de la vaginosis bacteriana. La literatura reporta que la *Candida S.P* se presenta en el 20- 25 %. Esta entidad comenzó a considerarse una ETS a partir de 1967 y actualmente se acepta que al menos el 50 % de los casos reportados son producto de un contacto sexual.<sup>4</sup>

TABLA 2. Microorganismos encontrados en las muestras de exudado vaginal simple, en consulta externa

Microorganismos	No.	%
<i>Candida S.P</i>	1 400	53,7
Vaginosis bacteriana	952	35,2
Trichomoniasis	298	11,0
No gérmenes patógenos	50	13,0
Total	2 700	100,0

La mayoría de las mujeres experimentan a lo largo de su vida algún episodio de candidiasis vaginal, y una pequeña proporción de ellas sufrirá recurrencias.<sup>3</sup> La flora normal vaginal<sup>4</sup> constituye un buen mecanismo de defensa, ya que algunos *Lactobacilos* y *Streptococcus* inhiben su crecimiento y explica la frecuencia de la vaginitis por *Candida S.P.*, tras una terapéutica antibacteriana.<sup>5</sup>

La vaginosis bacteriana (VB) es un término actual que se ha conferido a un síndrome clínico polimicrobiano. Inicialmente *Gardner* y *Dukes*<sup>6,7</sup> denominaron *Haemophilus vaginalis* al cocobacilo Gram-negativo implicado en la vaginosis. Más tarde fue clasificada como *Corynebacterium vaginalis*, para finalmente pasar a constituir un género especial denominado *Gardnerella*.<sup>8</sup> En la actualidad se sabe que se encuentra a elevadas concentraciones en la vagina de casi todas las pacientes con vaginosis, pero también en el 30-40 % de las mujeres normales, pero a bajas concentraciones.<sup>9-12</sup> La frecuencia de la vaginosis bacteriana es reportada en la literatura en alrededor del 33 %, en otros el 25 %, lo cual no difiere significativamente de nuestros resultados.<sup>13,14</sup>

La infección por *Trichomonas* constituye una de las ETS más frecuentes. A menudo se producen infecciones mixtas junto con otros agentes, como *N. gonorrhoeae*, *Chlamydia*, etc.<sup>15</sup> Se conoce que la trichomoniasis es una de las ETS más común entre las mujeres, y puede ser hasta asintomática en el 50 % de los casos.<sup>4</sup>

En los casos de pacientes ingresadas (tabla 3) la proporción *Candida S.P.*, vaginosis bacteriana, trichomoniasis se comportó de igual manera que en las pacientes de consulta externa.

**TABLA 3. Microorganismos encontrados en las muestras de exudado vaginal simple en las ingresadas del Lebrado**

Microorganismos	No.	%
<i>Candida S.P</i>	146	59,8
Vaginosis bacteriana	54	22,1
Trichomoniasis	24	9,8
No gérmenes patógenos	20	8,1
Total	244	100,0

La *Neisseria gonorrhoeae* se diagnosticó con una frecuencia de 3,2 % (tabla 1). Se plantea en la literatura<sup>16,17</sup> que en la mujer adolescente, la frecuencia es de 510 casos por cada 10 000.

La vaginitis por *Neisseria* es rara debido al pH ácido de la vagina, dicho microorganismo frecuentemente coloniza el endocérnix y es allí que se instala produciendo endocervitis. En la tabla 4 se reporta que el porcentaje de positividad para las pacientes de sala fue de 1,0; lo cual no difiere de lo encontrado en la literatura.<sup>18</sup>

**TABLA 4. Resultados obtenidos en las muestras de Gram endocervical en las ingresadas del Lebrado**

Resultados	No.	%
Positivos	25	1,0
Negativos	219	99,0
Total	244	100

Cada vez son mayores los daños a la salud ocasionados por las ETS, debido a su rápida diseminación, y se hace necesario un programa para su control, además de la creación y el mantenimiento de servicios clínicos competentes, programas para la

detección de portadores, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las parejas, declaración de casos y vigilancia epidemiológica e investigación.

El enfoque de los programas de educación y asesoramiento deben adaptarse a

nuestra sociedad, y consideramos que debe prestarse una atención especial, ya que constituyen en la actualidad el grupo de enfermedades infecciosas más frecuentes en países tanto desarrollados como en vías de desarrollo.

**SUMMARY:** 2 700 patients that attended the Outpatient Department of the "Julio Trigo López" Hospital and the Perinatal Care Ward of the "Lebreo" Gynecoobstetric Hospital from August, 1998, to January, 1999, were studied in order to check the behaviour of the sexually transmitted diseases in that population. The results were obtained from the samples of simple vaginal exudate and of Gram endocervical and it was determined that the most frequent microorganisms (both for the Outpatient Department and for the Perinatal Care Ward) were: *Candida S.P.*, bacterial vaginosis and trichomoniasis. 3.2 % of the cases were positive to *Neisseria gonorrhoeae* at the Outpatient Department, whereas only 1 % of the ward patients proved to be positive.

Subject headings: **SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES/microbiology; EXUDATES AND TRANSUDATES/microbiology; CANDIDA ALBICANS/pathogenicity; TRICHOMONAS VAGINALIS/pathogenicity; GARDNERELLA VAGINALIS/pathogenicity; NEISSEERIA GONORRHOEAE/pathogenicity.**

### **Referencias bibliográficas**

1. Aral SO, Holmes KK. Epidemiology of sexual behavior and sexually transmitted disease. En: Holmes KK, et al, eds. Sexually transmitted diseases. 2da. ed. Nueva York: Mc Graw Hill, 1990:
2. Perea EJ, et al. Enfermedades de transmisión sexual. Barcelona: Ediciones Doyana, 1993:175.
3. Sweet RL, Gibbs RS. Infections vulvovaginitis. En: Sweet RL, Gibbs RS, eds. Infections diseases of the female genital tract. Baltimore: Williams and Wilkins, 1984:89-96.
4. Obstetricia y Ginecología Infantojuvenil: su importancia. Ciudad de La Habana, Socudef 1996:35-60.
5. Holmes KK. Lower genital tract infection in women. En: Holmes KK, Mardh PA, Sparling PF et al, eds. Sexually transmitted disease. 2da. ed. Nueva York:Mc Graw Hill, 1989:527-46.
6. Hill LV, Embil JA. Vaginitis: current microbiologic and clinical concepts. Can Med Assoc J 1986;134:321-31.
7. Gardner HL, Dukes CD. *Haemophilus vaginalis* vaginitis: a newly specific infection previously classified "nonspecific" vaginitis. Am J Obstet Gynecol 1955;69:962-71.
8. Greenwood JR, Pickett MJ. Transfer of *Haemophilus vaginalis* to a new genes *Gardnerella: Gardnerella vaginalis* (Gardner and Dukes) comb. Nov. Int J Syst Bact 1980;30:170-6.
9. Spiegel CA, Amsel R, Eschenbach DA, et al. Anaerobic bacteria in nonspecific vaginitis. New Engl J Med 1980;303:601-6.
10. Holmes KK. Lower genital tract infection in women. En: Holmes KK, Mardh PA, Sparling PF, et al, eds. Sexually transmitted diseases. 2da. ed. Nueva York: Mc Graw Hill, 1989:527-46.
11. Spiegel CA. Bacterial vaginosis. Clin Microbiol Rev 1991;4:485-502.
12. Hillier SL. The normal vaginal flora, H 202 producing lactobacilli and bacterial vaginosis in pregnant women. Clin Infect Dis 1993;4:273-81.
13. López Kaufman C, Bagnati E, Trumper E. Vaginosis bacteriana. Rev Soc Ginecol Infant Juv 1991;2:39-49.
14. Sweet R. Nuevos enfoques terapéuticos de la vaginosis bacteriana. Am J Obstet Gynecol 1993;(169):479-82.
15. Paavonen J, Stamm WE. Lower genital tract infections in women. En: Handsfield HH ed.

- Sexually Transmitted disease. Infect Dis Clin North Am 1987;1:179-98.
16. Perea EJ, Palomares JC. Resistencia en *Neisseria gonorrhoeae*. *Enf Infec Microbiol Clin* 1987;5(1):3-5.
  17. Swatch SK. National surveillance of antimicrobial resistance in *Neisseria gonorrhoeae*. *Medical aspect of Human Sexuality*. Feb 1992:19-20.
  18. Heredia HB, Velazco A, Cutié LE, Álvarez B. Enfermedades de transmisión sexual y su relación con el embarazo. *Rev Cubana Obstet Ginecol* 1998;24(1):28-33.

Recibido: 6 de diciembre de 1999. Aprobado: 12 de enero del 2000.

Dr. *Juan Gallardo*. Hospital General Docente "Julio Trigo López, Ciudad de La Habana, Cuba.