

Infecciones ginecológicas I

Vaginitis – Vaginosis bacteriana – Cervicitis – Herpes genital

Definición

Las infecciones ginecológicas bajas comprenden procesos infecciosos que afectan vagina, cuello uterino y genitales externos, siendo una de las causas más frecuentes de consulta ginecológica.

Enfócate en:

- Reconocer el cuadro clínico típico.
- Identificar el agente causal más probable.
- Elegir el tratamiento correcto según escenario.

Epidemiología y datos duros que tienes que saber:

Vaginosis bacteriana

La causa más frecuente de flujo vaginal

Vaginitis por Candida

Muy común en mujeres en edad reproductiva

Cervicitis

Frecuentemente causada por Chlamydia trachomatis

Herpes genital

ITS viral crónica, con episodios recurrentes

☐ Flujo vaginal ≠ siempre infección → distinguir vaginitis de cervicitis.

Etiología y fisiopatología esencial

Vaginosis bacteriana

- Desequilibrio de la flora vaginal normal.
- Disminuyen lactobacilos → aumento de bacterias anaerobias.
- No es una inflamación verdadera.

Vaginitis por Candida

- Sobrecrecimiento de Candida albicans.
- Asociada a cambios hormonales o inmunológicos.

Cervicitis

- Infección del epitelio endocervical.
- Chlamydia trachomatis y Neisseria gonorrhoeae son causas clásicas.

Herpes genital

- Infección viral por virus herpes simple.
- El virus permanece latente y puede reactivarse.

Factores de riesgo más evaluados

- Actividad sexual sin protección.
- Múltiples parejas sexuales.
- Uso reciente de antibióticos (Candida).
- Embarazo.
- Diabetes mellitus.
- Inmunosupresión.
- Antecedentes de ITS.

Localización

- Vaginitis / vaginosis: vagina.
- Cervicitis: cuello uterino.
- Herpes genital: genitales externos y mucosa.

Clínica típica y Diagnóstico

Vaginosis bacteriana

Clínica

- Flujo grisáceo o blanco, homogéneo.
- Olor a pescado.
- Generalmente sin prurito ni inflamación.

Diagnóstico

- Diagnóstico clínico y microscópico.
- Flujo característico.
- pH vaginal elevado.
- Presencia de células guía.



Vaginitis por Candida

Clínica

- Flujo blanco, grumoso, tipo "requesón".
- Prurito intenso.
- Eritema y edema vulvovaginal.

Diagnóstico

- Diagnóstico clínico.
- pH vaginal normal.
- Visualización de levaduras o pseudohifas.



Clínica típica y Diagnóstico

Cervicitis

Clínica

- Frecuentemente asintomática.
- Flujo mucopurulento.
- Sangrado postcoital.
- Cuello friable al examen.

Diagnóstico

- Diagnóstico clínico.
- Se solicitan estudios para Chlamydia y Gonorrhoeae.
- Evaluar y tratar pareja.



Herpes genital

Clínica

- Vesículas dolorosas que evolucionan a úlceras.
- Dolor, ardor, disuria.
- Primer episodio suele ser más severo.

Diagnóstico

- Diagnóstico clínico.
- Lesiones típicas dolorosas.
- En casos dudosos, pruebas virológicas.



Tratamiento

Tratamiento de elección



Vaginosis bacteriana

Metronidazol por vía oral o vaginal.



Vaginitis por Candida

Azoles por vía vaginal u oral.



Cervicitis

Tratamiento dirigido a Chlamydia:

- Doxiciclina en mujeres no embarazadas.

Tratar parejas sexuales.



Herpes genital

Antivirales (aciclovir o equivalentes).

No erradican el virus, reducen duración y severidad.

Tablas de memorización rápida

Diferencias clave en flujo vaginal

Vaginosis bacteriana	Gris/blanco homogéneo	No	Sí
Candida	Blanco grumoso	Sí, intenso	No
Cervicitis	Mucopurulento	Variable	No típico

Complicaciones

Complicaciones importantes

- Enfermedad inflamatoria pélvica (cervicitis).
- Infertilidad tubaria.
- Embarazo ectópico.
- Transmisión vertical en herpes (situaciones específicas).
- Recurrencias (herpes).

Recuerda Runner:

- Olor a pescado = vaginosis bacteriana.
- Prurito intenso + flujo grumoso = Candida.
- Cervicitis puede ser asintomática.
- Siempre considerar y tratar pareja sexual en cervicitis.
- Herpes genital es recurrente, no curable.
- Vaginosis bacteriana no es inflamatoria.

