

11226

157
2e.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO



UNIVERSIDAD NACIONAL
AVENIDA DE
MEXICO

FACULTAD DE MEDICINA

DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO E INVESTIGACION

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES
PARA LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

UNIDAD ACADEMICA

CLINICA DE MEDICINA FAMILIAR

"DR. JOAQUIN CANOVAS PUCHADES"

CORRELACION CLINICA-ETIOLOGICA EN LAS CERVICO-
VAGINITIS



ISSSTE

TRABAJO DE INVESTIGACION QUE
PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA
EN MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA

Dr. Efraín Razura Navarrete

Tepic, Nayarit

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

1998
265089



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

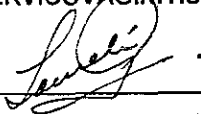
El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

TRABAJO DE INVESTIGACION QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA
DE ESPECIALIZACION EN MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA

DR. EFRAIN RAZURA NAVARRETE

**CORRELACION CLINICA-ETIOLOGICA EN LAS
CERVICOVAGINITIS**



DRA. LAURA ELENA LOMELI GUERRERO

PROFESOR TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACION EN MEDICINA
FAMILIAR PARA MEDICOS GENERALES EN LA CLINICA DE CONSULTA
EXTERNA DE MEDICINA FAMILIAR "DR. JOAQUIN CANOVAS
PUCHADES" DEL ISSSTE EN TEPIC, NAYARIT.



DR. FERNANDO CARDENAS WONG
ASESOR DE TESIS



DR. JOSE CASTRO CANTE
ASESOR DE TESIS



DRA. LETICIA ESNAURRIZAR JUNCO
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE EDUCACION MEDICA CONTINUA Y
MEDICINA FAMILIAR

I. S. S. S. T. E.
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
No. B o.
19 AGO. 1998

JEFATURA DE SERVICIOS DE ENSEÑANZA, I.S.S.S.T.E.

TEPIC, NAYARIT; FEBRERO DE 1997

I. S. S. S. T. E.
SUBDELEGACION MEDICA
CLINICA DE MEDICINA FAMILIAR
"DR. J. C. P."
TEPIC, NAYARIT.

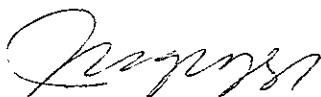
**CORRELACION CLINICA-ETIOLOGICA EN LAS CERVICO
VAGINITIS**

TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALIZACION
EN MEDICINA FAMILIAR PRESENTA

DR. EFRAIN RAZURA NAVARRETE

AUTORIZACIONES:

~~DR. MIGUEL ANGEL FERNANDEZ ORTEGA~~
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
U N A M.


DR. ARNULFO IRIGOYEN CORIA
COORDINADOR DE INVESTIGACION DEL DEPARTAMENTO
DE MEDICINA FAMILIAR
U. N. A. M

~~DR. MARIA DEL ROCIO NORIEGA GARIBAY~~
COORDINADORA DE DOCENCIA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
U.N.A.M.

INDICE GENERAL

I.-	Marco Teórico (Antecedentes)	1
II.-	Planteamiento del Problema	4
III.-	Justificación	5
IV.-	Objetivos	6
V.-	Hipótesis	6
VI.-	Metodología	
	a).- Tipo de estudio	7
	b).- Población, lugar y tiempo	8
	c).- Tipo de muestra y tamaño	8
	d).- Grupo de estudio	9
	e).- Criterios de inclusión, exclusión y eliminación	9
	f).- Información a recolectar (variables de medición)	10
	g).- Método o procedimiento para captar la información	12
	h) Consideraciones éticas.	16
		17

VII.- Resultados	18
Descripción de Resultados	19
Cuadros y Gráficos	20
VII.- Análisis de los resultados encontrados	22
IX.- Conclusiones	26
X.- Bibliografía	30
XI.- Anexos	35

I.- ANTECEDENTES:

La vaginitis es una enfermedad inflamatoria de la vagina que puede ser aguda y crónica y puede afectar a mujeres con vida sexual activa.

A pesar de que el diagnóstico de vaginitis se hace fácilmente mediante la simple inspección de la vagina, la suposición de su naturaleza inespecífica no es permisible a menos que se excluya una etiología más específica. Esta se considera una enfermedad de transmisión sexual con implicaciones perinatales.

Las variedades especiales de vaginitis, sobre todo las que provoca el gonococo en la niña y tricomonas y hongos levaduriformes en la adulta, presenta caracteres particulares (2).

El síntoma más notable de la vaginitis es la secreción vaginal. Por lo común tiene aspecto lechoso, pero en otros casos es de consistencia más fina y al sumársele el moco del cuello se hace muco-purulenta. Por lo regular, hay irritación local debido a la secreción, prurito y ardor sobre todo al orinar, dispareunia. La mucosa vulvo-vaginal se encuentra enrojecida y congestionada. Por examen con el espéculo se comprueba que toda la mucosa también participa. (2)

En las infecciones vaginales hay varios factores. Durante los años de vida menstrual. Los microorganismos productores de vaginitis más frecuentes son ***trichomonas vaginalis, monilias o candida albicans, haemophilus y virus de herpes.***

Durante la pubertad y la postmenopausia, el epitelio vaginal delgado fácilmente se infecta con varios microorganismos como gonococo y muchos inespecíficos.

Algunas enfermedades sistémicas pueden predisponer a la vulvovaginitis. (2)

La **cervicitis** es la inflamación del cuello uterino, puede ser aguda o crónica y afectar el cuello, endocervix o más frecuentemente ambos. La cervicitis suele tener causa bacteriana: los gérmenes correspondientes son gonococos o cualquiera otra de las muchas bacterias que habitan normalmente en las vías genitales o que allí han llegado procedentes del exterior. (3)

La problemática de la cual surge la investigación es la siguiente:

En mujeres que asisten a toma de papanicolau en la Clínica de Medicina Familiar D. Joaquín Canovas Puchades, con sintomatología variada, de 20 expedientes revisados, en esta misma clínica 11 han regresado por la misma patología.

La denominación "**flora vaginal normal**" puede ser totalmente equivocada. La única afirmación definitiva que puede hacerse en cuanto a la flora vaginal es que la vagina no es estéril. Desde los días de Pasteur y Metchnikoff, y desde un punto de vista obstétrico, persiste el debate sobre si la existencia o no de microorganismos es signo de salud o enfermedad.

La composición de la flora bacteriana de la vagina cambia con una multitud de sucesos en la vida del paciente, que incluyen cambios hormonales en la pubertad y menopausia.

Otras variables son la actividad sexual, control de la natalidad, antibioticoterapia por infecciones de sitios no relacionados y las operaciones quirúrgicas.

La confusión en cuanto a qué constituye la "**flora vaginal normal**" incluye aspectos de terminología y tecnología. En 1914, Curtis comentó: "La gran mayoría de los médicos no aprecia el aspecto macroscópico del flujo vaginal ni descubre el sitio de donde emana; prácticamente ninguno de nosotros posee un conocimiento adecuado de las bacterias implicadas y casi todos los clínicos admiten que los intentos terapéuticos producen malos resultados. (1)

La infección cervical crónica es la causa más frecuente de leucorrea persistente y es un factor importante en la esterilidad, dispareunia y aborto. Por otro lado, puede representar un estímulo para el desarrollo del carcinoma cervical. (3)

Otras causas de cervicitis son parto, aborto, por agentes infecciosos (virus, bacterias, parásitos, hongos, etc). El diagnóstico de cervicitis se basa en el examen directo utilizando el espejo vaginal. (4)

La cervicitis crónica es quizás la más común de todas las lesiones ginecológicas, causa frecuente de leucorrea, el estado crónico se caracteriza macroscópicamente por una serie de imágenes anatopatológicas; cuando se observa la superficie vaginal de cuello, ésta aparece completamente normal, pero el endocervix se halla engrosado y produce pus blanquecina, el conducto se encuentra rodeado de una aureola rojiza erosiva. (5)

II.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

¿Cuál es la correlación entre los signos y síntomas más frecuentes y el agente infeccioso causal en las cervico-vaginitis ?

III.- JUSTIFICACION:

El porcentaje de infecciones por bacterias aerobias que causan vaginitis en la actualidad es 40%. (23)

La importancia de este estudio es: porque actualmente en la población derechohabiente de la Clínica de Medicina Familiar que acude para toma de Papanicolau, se aprecia que existe aproximadamente un 98% de mujeres con leucorrea así como sintomatología variada: de 20 expedientes revisados en esta clínica con tratamiento por leucorrea 11 han regresado por la misma patología.

Es de suma importancia identificar los agentes causales así como la confrontación de signos y síntomas.

La utilidad de los resultados es.

1. Diagnóstico y tratamiento más rápido y eficaz.
2. Para que las mujeres con vida sexual activa tengan un aumento de la calidad de vida.
3. Disminución del costo de estudios de la consulta, para clínicos y del tratamiento médico.
4. Menor número de patologías de cervico-vaginitis.

IV.- OBJETIVOS DEL ESTUDIO:

I) Objetivo General

Correlacionar los signos y síntomas con el agente etiológico de la cervico-vaginitis.

II) Objetivos Específicos

1. Determinar síntomas en la paciente con cervico – vaginitis
2. Determinar signos en la paciente con cervico-vaginitis
3. Determinar agente infeccioso causal de cervico-vaginitis.

V.- HIPOTESIS

No se requiere, ya que se trata de un trabajo descriptivo.

VI.- M E T O D O L O G I A

VI.- METODOLOGIA :

a) TIPO DE ESTUDIO

Descriptivo, observacional, transversal, prospectivo y abierto.

b) POBLACION, LUGAR Y TIEMPO

Mujeres con actividad sexual, que presenten leucorrea, derechohabientes del ISSSTE del Estado de Nayarit, enviadas por Médicos del mismo Instituto al Laboratorio del Hospital Dr. A.C.R. del ISSSTE en Tepic, Nayarit, en el período comprendido del 30 de septiembre de 1996 al 15 de noviembre de 1996.

GRUPO DE ESTUDIO:

Pacientes con cervico-vaginitis.

GRUPO TESTIGO:

No existe.

TIPO Y TAMAÑO DE LA MUESTRA:

Es de 84 pacientes femeninas por muestreo probabilístico, aleatorio simple.

Calculado en base a

$$N = \frac{(Z)^2 (P) (1-P)}{d^2}$$

Z = Nivel de confianza = 95% = 1.96

P = Prevalencia = 33% en las pacientes con edad reproductiva (28-38%)

d^2 = Margen de error = 10%

$$N = \frac{(Z)^2 (P) (1-P)}{(d)^2}$$

$$N = \frac{(1.96)^2 (0.33) (1-0.33)}{(0.10)^2}$$

$$N = \frac{(3.8416) (0.2178)}{(0.10)^2} = \frac{0.8367}{0.01} = 83.6$$

TPM = 84

TAMAÑO DE LA MUESTRA:

Es de 84 pacientes femeninas por muestreo probabilístico, aleatorio simple.

Calculado en base a:

$$N = \frac{(Z)^2 (P) (1-P)}{d^2}$$

$$Z = \text{Nivel de confianza} = 95\% = 1.96$$

P = Prevalencia = 33% en las pacientes con edad Reproductiva 28-38%).

d^2 Margen de error = 10%

$$N = \frac{(Z)^2 (P) (1-P)}{d^2}$$

$$N = \frac{(1.96)^2 (0.33) (1-0.33)}{(0.10)^2}$$

$$N = \frac{3.8416 (0.2178)}{(0.10)^2} = \frac{0.8367}{0.01} = 83.6$$

$$\text{TPM} = 84$$

GRUPO DE ESTUDIO:

Pacientes con cervico-vaginitis

GRUPO TESTIGO:

No existe.

CRITERIOS DE INCLUSION:

1. Pacientes del sexo femenino adscritas a la Unidad de Medicina Familiar del ISSSTE en Tepic, Nayarit.
2. En edad reproductiva
3. Con vida sexual activa.
4. Que deseen ingresar al estudio.
5. Que tengan leucorrea.

CRITERIOS DE EXCLUSION:

1. Pacientes con cervico-vaginitis multitratada con antibióticos y/o antiparasitarios.
2. Pacientes con cervico-vaginitis que cursen con diabetes Mellitus y/o CaCu
3. Que hayan tenido relaciones sexuales en las últimas 24 horas.
4. Que se encuentren en su período menstrual.

CRITERIOS DE ELIMINACION:

1. Que se extravié el reporte del cultivo
2. Muestra inadecuada.

VARIABLES:**I. Signos de cervico-vaginitis:**

Hiperemia cervico-vaginal

Leucorrea cervico-vaginal

II. Síntomas de cervico-vaginitis

Dispareunia

Prurito

Olor

III. Agente infeccioso:

Cándida albicans

Estafilococo epidermidis

Estreptococo

Gardenerella vaginalis

Trichomonas vaginalis

Klebsiella aerobacter

1. Hiperemia: Tejido de color rojo
2. Leucorrea: Fluido vaginal
3. Dispareunia: Dolor en la relación sexual
4. Prurito: Sensación de tener comezón

5. Olor: Sensación que se produce en el olfato. agradable o desagradable.

Gardenerella: Bacteria cuyo habitat son las vías genitourinarias de la mujer, produce un exudado con olor a pescado.

Nisseria gonorrhoeae: Diplococo intracelular gramnegativo, con predominio en los polimorfonucleares se transmite por contacto sexual.

Klebsiella: enterobacteria, bacilo gramnegativo. inmóviles, fermentadores de lactosa.

Streptoco: Bacterias esféricas u ovoides con un diámetro de 0.5 -1 micra, forman cadenas.

Cándida albicans: Levadura comensal, de forma oval con gemación.

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

CONCEPTO	DIMENSION	VARIABLE	DEFINICION OPERATIVA	TIPO	ESCALA	INDICADOR	INDICE
AGENTE ETIOLOGICO DE LA CERVICO VAGINITIS INFECCIOSA.	PARASITOS, HONGOS, — MICROBIOS CAUSALES DE LA CERVICO VAGINITIS EN LA MUJER ADULTA.	CANDIDA ALBICANS	ES UNA ESTRUCTURA TIPICA DE CELULA EUKARIOTICA, PUEDE ADOPTAR MORFOLOGIA DE SEUDOHIFAS E INVADE ORGANOS, APARATOS Y SISTEMAS.	CUALITATIVO NO-NOMINAL	NOMINAL	POR MEDIO DE CULTIVO VAGINAL VILLI	AUSENTE PRESENTE
		ESTREPTOCOCCO "B" HEMOLITICO GRUPO A (PIOGENES)	BACTERIA ESFERICA U OVOIDES CON UN DIAMETRO DE 0.5 A — MICRZ, FORMANDO CADENAS HEMOLISIS INCOMPLETAS Y — CONTIENE ANTIGENOS ESPECIFICOS	CUALITATIVO NOMINAL	NOMINAL	POR MEDIO DE CULTIVO VAGINAL EN AGAR SANGRE	AUSENTE PRESENTE
		GARDNERELLA VAGINALIS	ORGANISMO PLEOMORFICO ANAEROBIO DE 5 X 5 mm INMOVIL, NO PRODUCE ESPORAS NI POSEE CAPSULAS, SE DESARROLLA EN UNA ATMOSFERA DE DIOXIDO DE CARBONO SE SOSPECHA SU PRESENCIA CUANDO APARECEN CELULAS EN OVILLO	CUALITATIVO NOMINAL	NOMINAL	POR MEDIO DE FROTIS Y OLOR A AMINAS	AUSENTE PRESENTE
		TRICOMONA VAGINALIS	PARASITO PIRIFORME CON FLAGELOS LARGOS CON — ABUNDANTE MOVILIDAD SE TRANSMITE POR VIA SEXUAL	CUALITATIVO NOMINAL	NOMINAL	FROTIS EN SECO	AUSENTE PRESENTE
		KLEBSIELLA AEROBACTER	ENTEROBACTERIA BACILO — GRAM-POSITIVO INMOVIL, — FERMENTADORA DE LACTOSA SE ENCUENTRA EN VIAS URINARIAS	CUALITATIVO NOMINAL	NOMINAL	POR MEDIO DE CULTIVO VAGINAL EN AGAR SANGRE	AUSENTE PRESENTE
		NEISSERIA GONORRHOEAEE	BACTERIA PATOGENA CON BORDES ADYACENTES APLANADOS SE TRANSMITE POR CONTACTO SEXUAL	CUALITATIVO NOMINAL	NOMINAL	POR MEDIO DE CULTIVO VAGINAL EN AGAR SANGRE	AUSENTE PRESENTE
		ESTAFILOCOCCO EPIDERMIDIS	GERMEN GRAM-POSITIVO EN FORMA DE RACIMO DE UVAS DE 5 A 15 mm. DE DIAMETRO INMOVILES, ANAEROBIOS FACULTATIVOS ENTALASA POSITIVOS SE DESARROLLAN A UNA TEMPERATURA DE 18° A 40° C PRODUCE UNA CAPA DE VINO POLISACARIDO	CUALITATIVO NOMINAL	NOMINAL	POR MEDIO DE CULTIVO VAGINAL EN AGAR CHOCOLATE	AUSENTE PRESENTE

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

CONCEPTO	DIMENSION	VARIABLE	DEFINICION OPERATIVA	TIPO	ESCALA	INDICADOR	INDICE
CUADRO CLINICO DE LA MUJER CON CERVICITIS VAGINITIS	CONJUNTO DE SINTOMAS Y SIGNOS QUE CARACTERIZAN LA PRESENCIA DE CERVICITIS VAGINITIS	HIPEREMIA CERVICO VAGINAL	TEJIDO DE COLOR ROJO CERVICO CALO VAGINAL	CUALITATIVA NOMINAL	NOMINAL	APRECIADO POR VISUALIZACION DIRECTA EN VAGINA O CUELLO UTERINO	SI EXISTE NO EXISTE
		LEUCORREA CERVICO VAGINAL	FLUIDO ORIGINADO EN CERVIX O VAGINA	CUALITATIVA NOMINAL	NOMINAL	APRECIADO POR VISUALIZACION DIRECTA DEL CUELLO UTERINO O VAGINAL	SI EXISTE NO EXISTE
		PRURITO CERVICO VAGINAL	SENSACION DE TENER COMEZON VAGINAL	CUALITATIVA NOMINAL	NOMINAL	POR NARRACION DE LA PACIENTE DE SENTIR DOLOR AL COITO	SI EXISTE NO EXISTE
		OLOR DE LA LEUCORREA CERVICO VAGINAL	SENSACION QUE SE PRODUCE EN EL OLFATO AGRADABLE, DESAGRADABLE O CARACTERISTICO	CUALITATIVA NOMINAL	NOMINAL	POR SENSACION DESAGRADABLE AL OLFATO CARACTERISTICO	SI EXISTE NO EXISTE

PROCEDIMIENTO PARA CAPTAR LA INFORMACION:

La información recabada en este estudio, se realizó en el laboratorio del Hospital Dr. Aquiles Calles Ramírez del ISSSTE. De la siguiente manera:

1. La muestra vaginal es tomada a las mujeres con leucorrea enviadas por médicos del ISSSTE, en el período comprendido del 16 de octubre al 5 de diciembre de 1996.
2. Se realiza interrogatorio, respecto a la sintomatología y la signología mencionada, por médico que realiza el estudio, así como exploración ginecológica, auxiliados por espéculo vaginal.
3. La toma de la muestra para cultivo vaginal se realizó por una Químico Farmacobióloga, especializada así como para su antibiograma y lectura.
4. Los datos obtenidos fueron procesados por computación y lectura óptica personal.

CONSIDERACIONES ETICAS:

Se consideró la participación voluntaria de los pacientes y la confidencialidad y anonimato de los datos obtenidos.

El presente trabajo se apega a las recomendaciones establecidas en la Declaración de Helsinki; así como al Reglamento de la Ley General de Salud, en materia de investigación de la S.S

VII.- R E S U L T A D O S

DESCRIPCION DE RESULTADOS:

Los agentes patógenos encontrados en los cultivos cervico-vaginales, en el presente estudio son:

1. Gardnerella Vaginalis
2. Estreptococo Hemolítico del Grupo "A"
3. Tricomonas Vaginalis
4. Gram negativos no identificados
5. Klebsiella Aerobacter
6. Estafilococo Epidermidis
7. Candida Albicans

Dentro de la correlación clínica etiológica en las cervico-vaginitis se encontró lo siguiente:

- ◆ La Gardnerella Vaginalis presentó los siguientes signos: Hiperemia cervico vaginal moderada, leucorrea moderada, los síntomas son: dispareunia y prurito moderado, con olor característico a aminas, en forma severa.
- ◆ El Estreptococo Hemolítico del Grupo "A", sólo presenta como signo, leucorrea leve.
- ◆ La Tricomona Vaginalis presenta como signos: Hiperemia cervical leve, Hiperemia vaginal moderada con leucorrea moderada; los síntomas son dispareunia moderada con prurito severo.
- ◆ Los Gram negativos no identificados presentaron Hiperemia cervico-vaginal y leucorrea moderadas. Como síntomas solo prurito
- ◆ La Klebsiella Aerobacter presentó como signos: Hiperemia cervical leve, Hiperemia vaginal y leucorrea moderada.
- ◆ El Estafilococo Epidermis presenta leucorrea leve.
- ◆ La Candida Albicans presentó como signos: Hiperemia cervical leve, Hiperemia vaginal moderada, leucorrea moderada. Como síntomas: dispareunia leve con prurito vaginal severo.

**CORRELACION CLINICA ETIOLOGICA EN LAS CERVICO
VAGINITIS
RESULTADOS**

AGENTE	SIGNOS			SINTOMAS		
	Hiperemia Cervical	Hiperemia vaginal	Leuco- rrhea	Dispareu- nia	Prurito Vaginal	Olor
Gardnerella Vaginalis	XX	XX	XX	XX	XX	XXX
Estreptococo β Hemo Lítico del grupo A			X			
Tricomona Vaginalis	X	XX	XX	XX	XXX	
Gram nega- tivos no identificados	XX	XX	XX		X	
Klebsiella Aerobacter	X	XX	XX	XX		
Estafilococo Epidemidis			X			
Candida Albicanis	X	XX	XX	X	XXX	

X Leve

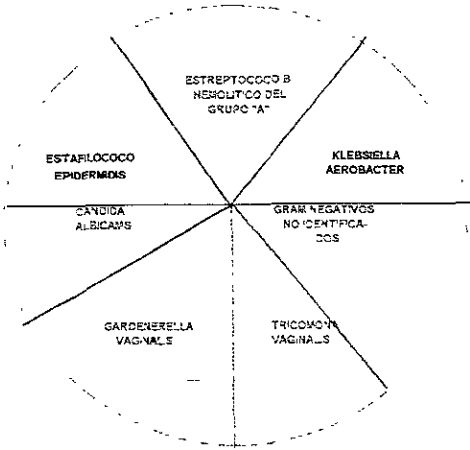
XX Moderado

XXX Severo

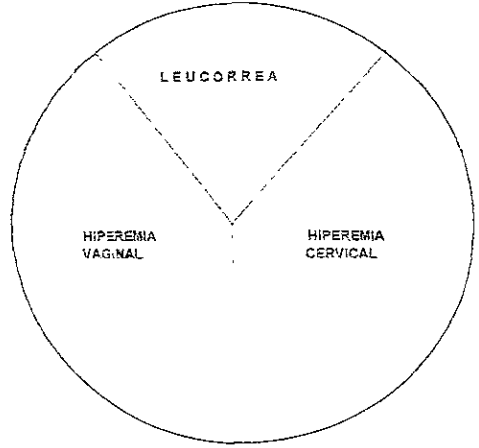
CORRELACION CLINICA - ETIOLOGICA EN LAS CERVICO-VAGINITIS

RESULTADOS

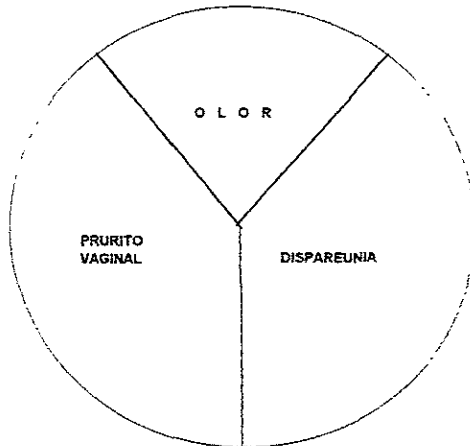
AGENTES PATOGENOS



SIGNOS



SINTOMAS



VIII.- D I S C U S S I O N

VIII.- DISCUSION

En el presente estudio se encontraron bacterias como *Klebsiella Aerobacter*, *Estreptococo Beta Hemolítico grupo A*, *Estafilococo Epidermidis*, así como otros Gram negativos no identificados, los cuales no se reportan en otras literaturas médicas. (18, 19, 20, 21, 22)

Comparando los resultados obtenidos en este estudio con otras literaturas médicas antes mencionadas, tenemos la siguiente descripción:

Respecto a:

- ◆ ***Gardnerella vaginalis***. Se encontró Hiperemia cervico-vaginal, leucorrea purulenta, dispareunia, prurito vaginal y olor a aminas, solo en esta bacteria, no se encontró esta característica en las investigaciones antes señaladas.
- ◆ ***Trichomonas vaginalis***. Se encontró hiperemia cervico-vaginal, leucorrea fluida, lechosa, dispareunia así como prurito importante. La leucorrea verdosa se encuentra en un porcentaje bajo. Este signo y sintomatología se encuentra de la misma manera que otras investigaciones. Sobresaliendo el prurito como síntoma.
- ◆ ***Cándida Albicans***. Se encontró leucorrea purulenta, con hiperemia cervico-vaginal, con predominio de esta última, con prurito importante y dispareunia en algunos casos, comparando con otros estudios no se encontró diferencias en resultados.

- ◆ ***Estreptoco B Hemolítico del grupo A.*** Solo se aprecia escasa leucorrea de aspecto hialino. Dicha bacteria no se ha reportado en los estudios antes citados

- ◆ ***Klebsiella aerobacter.*** Se encontró Hiperemia cervico-vaginal con predominio de la segunda leucorrea moderada así como dispareunia importante. Dicha bacteria no se ha reportado en las literaturas, anteriormente mencionadas.

- ◆ ***Gram negativos no identificados.*** Se encontró Hiperemia cervico-vaginal con leucorrea importante así como escaso prurito vaginal.

Llama la atención en el presente estudio haber encontrado resultado negativo en el 47% de los casos habiéndose enviado a realizar el cultivo vaginal por leucorrea.

En 1971 las causas de vaginitis más frecuentemente encontradas eran *gonococos*, *tricomonas vaginalis*, así como *Sthaphylococcus aureus*, *coli bacilos difteroides* entre otros

La importancia de realizar un diagnóstico clínico, en base a los signos y síntomas observados en los estudios realizados en este trabajo de investigación, es para adquirir un conocimiento clínico expedito para hacer un diagnóstico más preciso y de la misma manera realizar un tratamiento más rápido y eficaz.

Buscaré la oportunidad de difundir estos conocimientos para llevar a curso lo anteriormente expuesto.

C O N C L U S I O N E S

IX.- CONCLUSIONES :

En las pacientes estudiadas encontramos la siguiente correlación de signos y síntomas con el agente etiológico de la cervico-vaginitis.

Agente etiológico	Signos y síntomas
1.- <i>Cándida albicans</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Ardor de leve a moderado, dispareunia de leve a moderada, prurito intenso, leucorrea blanquecina hiperemia cervical y vaginal, con — leucorrea en todos los casos. Con friabilidad en algunos casos.
2.- <i>Gardnerella vaginalis</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Ardor predominante con su característico olor a aminas, dispareunia, prurito y escaso dolor. Hiperemia cervical, vaginal y leucorrea.
3.- Cultivo negativo	<ul style="list-style-type: none"> - Leucorrea amarillenta y blanquecina con hiperemia vaginal leve y dispareunia leve.

- 4.- Gram negativos no identificables - Ardor, prurito, hiperemia vaginal, Leucorrea amarillenta.
- 5 - Tricomonas Vaginalis - Prurito, ardor, dispareunia, dolor leve vaginal. Leucorrea amarillo verdosa e hiperemia cervical importante, e hiperemia vaginal.
- 6.- Klebsiella aerobacter - Ardor, dispareunia, hiperemia cervical e hiperemia vaginal, leucorrea blanquecina amarillenta.
- 7.- Estreptococo Beta hemolítico del grupo "A" - Leucorrea blanquecina fluida.
- 8.- En estafilococo epidermidis. - Ardor y leucorrea fluida
- 9.- Por estreptococo Beta hemolítico del grupo "A" - Solo se encuentra leucorrea leve, blanquecina y fluida.

- 10.- Por estafilococo epidermidis - Se encuentra ardor y leucorrea fluida.

11.- En los pacientes por cultivo negativo, se encontró:

Dispareunia leve, y leucorrea en todos los casos, escasa, moderada, fluida, amarillenta y blanquecina, obviamente se desconoce su etiología, la cual no es objeto de esta investigación.

Los signos y síntomas de la mujer adulta con cervicovaginitis encontrados en el presente estudio, son similares a los encontrados en la literatura médica anteriormente expuesta, excepto

En *Gardnerella Vaginalis* no se mencionan características de olor. En el presente estudio se encontró un olor característico a aminas.

Es importante recalcar que en el 47% de las muestras tomadas para cultivo fueron negativas a pesar de un cuadro clínico bien definido.

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

B I B L I O G R A F I A

X.- BIBLIOGRAFIA

1. Hunter AH. Flora vaginal normal en relación con vaginitis. En *Obstetrics and Gynecology Clinicals*
2. Novak ER. Enfermedades de la vagina. En Novak ER Seegar G. Jones HW, ed. *Tratado de ginecología*. México D. F.: Nueva Editorial Intereamericana, S.A. de C.V., 1970: 212-27
3. Benson RC. Cervicitis crónica. En Benson RC, ed. *Manual de Ginecología y Obstetricia*. México, D.F.: el Manual Moderno S.A. de C.V., 1989: 511-13
4. Novak ER. Cervicitis. En Novak ER. Seegar G. Jones HW, ed. *Tratado de Ginecología*. México D.F.: Nueva Editorial Intereamericana S.A. de C.V., 1973: 226-86
5. Novak ER. Enfermedades de la vagina. En Novak ER. Seegar G. Jones HW, ed. *Tratado de Ginecología*. México D.F.: Nueva Editorial Interamericana S.A. de C.V., 1973: 226-86

6. Jawetz E. Gardnerella. En Jawetz E. Melnick JL. Adelberg EA y cols. ed. Microbiología Médica. México D.F.: El Manual Moderno S.A. de C.V. 1990: 207-12
7. Jawetz E. Neisserias. En Jawetz E. Melnick JL. Adelberg EA y cols. ed. Microbiología Médica. México D.F.: El Manual Moderno S.A. de C.V., 1990: 265-71
- 8 y 9 Jawetz E. Bastoncillos Intestinales Gram negativos. En Jawetz E. Melnick JL. Adelberg EA y cols. ed. Microbiología Médica. México D.F.: El Manual Moderno S.A. de C.V., 1990: 225-36
10. Jawetz E. Estreptococo. En Jawetz E. Melnick JL. Adelberg EA y cols. ed. Microbiología Médica. México D.F.: El Manual Moderno S.A. de C.V., 1990: 213-24
11. Jawetz E. Herpesvirus. En Jawetz E. Melnick JL. Adelberg EA y cols. ed. Microbiología Médica. México D.F.: El Manual Moderno S.A. de C.V., 1990: 451-75
12. Jawetz E. Micología Médica. En Jawetz E. Melnick JL. Adelberg EA y cols. ed. Microbiología Médica. México D.F.: El Manual Moderno S.A. de C.V., 1990: 333-56

13. Novak ER. Leucorrea. En Novak ER. Seegar G. Jones HW. ed. Tratado de Ginecología, México D.F.: Nueva Editorial Interamericana S.A. de C.V., 1970: 625-28
14. Novak ER. Leucorrea. En Novak ER. Seegar G. Jones HW. ed. Tratado de Ginecología, México D.F.: Nueva Editorial Interamericana S.A. de C.V., 1970: 625-28
15. Sharp HC. Vulvovaginalis upsetting that appear vaginitis. En Obstetrics and Gynecology Clinicals. México D.f.: Interamericana, 1993: 145-51
16. Heine P. McGregor JA. Trichomonas vaginalis. En Obstetrics and Gynecology Clinicals. México D.F.: Interamericana 1993: 135-43
17. L' Gamiz MA. Descripción de la información estadística. En L' Gamiz MA. ed. Bioestadística. México D.F.; Editor Francisco Méndez Cervantes, 1983, 87-100
18. Benson RC. Manual de Ginecología y Obstetricia. México D.F. El Manual Moderno S.A. de C.V. 1979. 195-202

19. Wilson R, Reid E. Ginecología y Obstetricia. México D.F. el Manual Moderno S.A. de C.V. 1991, 662-64
20. Clayton S. Newton J. Manual de Obstetricia y Ginecología 11va. ed. México D.F. El Manual Moderno S.A. de C.V. 1991. 201-06
21. Calatroni CJ, Ruiz V. Ginecología 3era. ed. Buenos Aires Argentina. Editorial Panamericana. 1994. 213-23
22. Núñez E, Ablanado J. y cols. Ginecología y Obstetricia 3era. ed. México D.f. Asociación de Médicos del Hosp. de Ginecología y Obstricia No. 3 del IMSS A.C. 1995. 412-14
23. Manoj K. Biswas, M D Vaginosís Bacteriana en obstetrics and Ginecology clinicals, México D F: Interamericana, 1993: 165-73

CEDULA DE RECOLECCION DE DATOS

SIGNOS Y SINTOMAS:

I. LEUCORREA

- a) leve
- b) moderada
- c) severa

II. HIPEREMIA CERVICAL

- a) leve
- b) moderada
- c) severa

III. HIPEREMIA VAGINAL

- a) leve
- b) moderada
- c) severa

IV. DISPAREUNIA

1.- INTENSIDAD

- a) leve
- b) moderada
- c) severa

V. PRURITO

1.- INTENSIDAD

- a) leve
- b) moderada
- c) severa

VI. O L O R

1.- INTENSIDAD

- a) leve
- b) moderada
- c) severa