

Profesión

Mariella Lilue Bajares
Ginecología y Obstetricia.
Directora Médica.
Instituto Palacios Salud de la Mujer

“Cada vez tenemos más y mejores opciones terapéuticas para poder tratar y prevenir los desequilibrios de la flora vaginal y su patología, lo que nos obliga a actualizarlos constantemente»

Cuidados íntimos de la mujer

Un tema de suma importancia y que cada vez preocupa más a las mujeres, y por lo tanto también a los médicos y farmacéuticos, es el cuidado íntimo de la mujer. Los conocimientos en estas patologías mejoran día tras día, y cada vez tenemos más y mejores opciones terapéuticas para poder tratar y prevenir los desequilibrios de la flora vaginal y su patología, lo que nos obliga a actualizarlos constantemente para poder ofrecerle lo mejor a las pacientes.

Microbiota vaginal

Las infecciones del tracto genital femenino más frecuentes en todas las etapas de la vida de la mujer son la candidiasis vulvovaginal, la vaginosis bacteriana y la cistitis. En la actualidad, no podemos hablar de infecciones vaginales sin mencionar y explicar el término de «microbiota vaginal», que no es más que el conjunto de microorganismos vivos que habitan en la vagina, de manera natural y sin causar daño. La presencia de estos microorganismos se debe al recambio continuo de la capa de células superficiales de la vagina, aunque también depende de la concentración de estrógenos y de la presencia de linfocitos, fagocitos e in-



©puhhha/123rf

munoglobulinas, entre otros, que harán que no se establezcan microorganismos patógenos. También se sabe que son muchos los microorganismos que actúan como defensa, como los de la familia de los *Lactobacillus*. Distintos factores influyen en la presencia de estas bacterias protectoras, y además la microbiota será diferente según la etapa en que se encuentre la mujer. En la edad fértil, debido a los estrógenos, se ve facilitada la colonización por lactobacilos, pero también la de microorganismos como *Candida albicans* y *Gardnerella vaginalis*, que son habituales en la vagina y no necesariamente causan patología; sin embargo, si cambia el pH vaginal o proliferan en exceso, sí pueden causarla. Los lactobacilos son los encargados de convertir la glucosa del epitelio vaginal en glucógeno, es decir, son los responsables del mantenimiento del equilibrio de la flora vaginal.

En las embarazadas se produce un aumento de IgA a nivel local, lo que induce cambios en la microbiota. Con ello se consigue de forma natural que haya una mayor resistencia a la invasión de patógenos y que se produzca un incremento de neutrófilos y macrófagos, con un concomitante descenso del pH vaginal; esto, además, induce un aumento de nutrientes, lo que favorece la aparición de más lactobacilos.

En las mujeres que están en la posmenopausia, sin embargo, se produce una disminución de los estrógenos, lo que hace que haya menos exudado vaginal y, por ende, de los nutrientes que existen. Esto se traduce en un cambio de la flora vaginal, y que se pase de los 10 millones de microorganismos que componen la microbiota de la mujer en etapa reproductiva, a los 10.000 por mL en la posmenopáusica, lo que hace que la vagina de la mujer en esta etapa esté constituida en su mayoría por bacterias intestinales y de piel, con lo cual existen menos infecciones de las habituales, pero más infecciones del tracto urinario.

La microbiota y el mantenimiento de la flora vaginal son, por tanto, de vital importancia para la prevención y tratamiento de las infecciones vaginales y urinarias, por lo que debemos tenerlas presentes en nuestra pauta de prevención y tratamiento de las pacientes.

Patología infecciosa vaginal Vulvovaginitis

La patología infecciosa vaginal más frecuente en Europa es la vulvovaginitis por *Candida*. Es una enfermedad inflamatoria de la vulva y la vagina que se produce por diferentes especies de hongos, principalmente por *Candida albicans*. Como se ya se ha mencionado, la presencia de este hongo no necesariamente es causa de patología, aunque cuando se alteran las condiciones fisiológicas puede producirse una disminución de la inmunidad local, y presentarse así la sintomatología. Los síntomas principales de las pacientes son leucorrea (flujo) blanca, grumosa y espesa, picor, escozor y, en algunos casos, eritema e irritación vulvar y vaginal. El diagnóstico se hace mediante frotis y se confirma con un cultivo vaginal. *Candida albicans* es el microorganismo que se en-

cuentra en el 90% de las infecciones; sin embargo, hay otros subtipos de cándidas menos frecuentes, pero que pueden ocasionar candidiasis resistentes a los tratamientos habituales. Existen también factores desencadenantes de esta patología, como diabetes mellitus mal controlada, uso de antibióticos, niveles elevados de estrógenos (por ejemplo, con el uso de anticonceptivos y en el embarazo) o estados de inmunosupresión por VIH, lupus o estrés, entre otros. El tratamiento de primera línea para la vulvovaginitis por *Candida albicans* son los imidazólicos locales. Sin embargo, algunas pacientes necesitan ser tratadas por vía oral. La evidencia científica también nos señala que es razonable recomendar la prescripción de probióticos (lactobacilos), por vía vaginal u oral, unos 5 o 10 días tras el tratamiento, y en pacientes con alto riesgo de recurrencias podemos prevenirlas con la administración de estos lactobacilos durante 3 meses.

También existen algunas recomendaciones generales para el cuidado y prevención de la patología infecciosa de la mujer, como utilizar ropa íntima de algodón, blanca, y no realizar duchas vaginales en este periodo para evitar arrastrar la microbiota vaginal. Es importante que identifiquemos a las mujeres de alto riesgo, ya que así podemos hacer hincapié en la prevención de las recurrencias.

“**La microbiota y el mantenimiento de la flora vaginal son de vital importancia para la prevención y tratamiento de las infecciones vaginales y urinarias»**

Vaginosis bacteriana

La infección vaginal que ocupa el segundo lugar en frecuencia es la vaginosis bacteriana. Se calcula que afecta a un 8-30% de las mujeres en etapa reproductiva, y podría ser responsable de un 20-40% de las vaginitis. No tiene componente inflamatorio, y el principal agente causal es *Gardnerella vaginalis*; aun así, se considera una patología polimicrobiana. Esta entidad se entiende actualmente como una variación de la flora vaginal. Hay varias situaciones que favorecen este desvío de la microbiota, como la promiscuidad, un nuevo compañero sexual, el uso de duchas vaginales o tener al mismo tiempo una infección de transmisión sexual (ITS). La vaginosis bacteriana es muy llamativa por la sintomatología que causa en la paciente: flujo homogéneo, grisáceo, con olor característico muy desagradable, además de pH superior a 4,5. Al identificarse estos gérmenes también en mujeres sanas, se trata sólo en pacientes sintomáticas, habitualmente con antibióticos por vía vaginal y en algunos casos por vía oral. Durante el tratamiento oral debe

evitarse la ingesta de alcohol. En los tratamientos locales (tópicos) debe tenerse en cuenta que debilitan el látex de diafragmas y preservativos, de modo que estos métodos anticonceptivos deben evitarse hasta 5 días después del tratamiento. Otro tratamiento que ha sido estudiado por la amplia actividad antimicrobiana que ha mostrado es el cloruro de decualinio, que puede recomendarse como tratamiento de la vaginosis bacteriana y de infecciones mixtas. Además, debe indicársele a la paciente que no utilice jabones intravaginales, espermicidas o lavados vaginales durante el tratamiento.

El uso de probióticos para intentar reconstituir la flora vaginal está avalado por algunos estudios, e incluso se está discutiendo su papel en la prevención y administrarlos junto a tratamientos antibióticos para evitar así la aparición de las diversas infecciones vaginales.

También se está estudiando el efecto del láser sobre la flora vaginal en mujeres tanto posmenopáusicas como en edad reproductiva, ya que se ha constatado que produce un aumento de lactobacilos y una disminución del pH vaginal, y por ende una mejora de la flora vaginal en las mujeres tratadas. La terapia con láser es un tratamiento prometedor para la mejora de la salud vaginal.

Cistitis

Otra de las infecciones más frecuentes es la cistitis o infección urinaria del tracto inferior. Alrededor de un 40% de las mujeres padecerán una infección del tracto urinario a lo largo de su vida, siendo el pico de incidencia más alto entre los 18 y los 39 años. Es más común en las mujeres que en los hombres, lo que sin duda se debe a la cercanía de la uretra de la mujer con el ano, con lo cual las bacterias de origen intestinal tienen más posibilidad de acceder al tracto urinario y llegar a la vejiga, causando así la infección. *Escherichia coli* es, con diferencia, el patógeno más común de esta entidad, representando más del 80% de los casos. Los síntomas más comunes son: necesidad urgente y frecuente de orinar, escozor en la uretra, dolor durante la micción o con las relaciones sexuales, color de la orina turbio, lechoso o espeso, o aparición de sangre en la orina. En algunos casos, si la infección es más severa la paciente puede presentar fiebre, escalofríos o dolor lumbar. El diagnóstico definitivo se realiza mediante cultivo de la orina. El tratamiento de la cistitis dependerá del germen causal, siendo el tratamiento con antibióticos de amplio espectro la primera indicación.

Es fundamental dar algunos consejos de cuidado íntimo a las mujeres para evitar la aparición y recurrencia de esta infección. Éstos son algunos de los más importantes:

- Lavar el área genital de delante hacia atrás.
- Realizar micción poscoital para eliminar posibles bacterias.
- Evitar las duchas vaginales.
- Evitar la humedad en la zona vulvovaginal (se recomienda el cambio de bañador después de cada baño).



©Bhakpong Rattanasaroj/123rf

- Evitar retener la orina por mucho tiempo y beber líquido de forma habitual.
- Tener precaución con algunas cremas espermicidas (p. ej., con el uso de diafragmas), ya que pueden predisponer a esta infección.
- Usar ropa de algodón.
- Evitar llevar ropa ajustada.
- Recomendar el uso de hidratantes y de estrógenos locales (en especial en mujeres en la menopausia con atrofia vulvovaginal).

Todas estas recomendaciones son especialmente útiles con la llegada del verano, ya que favorece la aparición de las cistitis. En esta época es recomendable aumentar el uso de arándanos rojos y D-manosa, entre otros, para acidificar la orina y evitar la adherencia de *E. coli* al epitelio vesical; sin embargo, no toda la literatura apoya el uso de estos productos, probablemente debido a las diferentes formulaciones que existen, por lo que son necesarios más estudios, aleatorizados y controlados, para poder generalizar su uso.

Embarazo

La mujer embarazada merece una mención especial. En esta etapa la higiene íntima de la mujer es aún más importante, ya que las infecciones vaginales y del tracto urinario pueden aumentar el riesgo de aborto y de parto prematuro. En cuanto a las infecciones del tracto urinario, las gestantes que presenten un cultivo de orina con más de cien mil colonias de un germen deben recibir tratamiento aunque estén asintomáticas.

En cualquier caso, podemos concluir que las infecciones vaginales y urinarias son muy comunes en la mujer y uno de los principales motivos de consulta, y por ello debemos promover la prevención. Sea como sea, cuando se produce una infección lo mejor es acudir al médico para que prescriba el tratamiento más adecuado en cada situación. ●