

Tratamiento de la vaginosis bacteriana

Sara Cruz Melguizo

Servicio de Ginecología. Hospital Universitario Puerta de Hierro. Majadahonda (Madrid)

Mensajes clave

- ▶ La vaginosis bacteriana no es una infección de transmisión sexual, sino una afección endógena producida por un desequilibrio de la flora bacteriana vaginal.
- ▶ Aunque suele cursar de forma asintomática, puede generar complicaciones ante eventuales procedimientos ginecológicos, así como aumentar el riesgo de parto prematuro en las gestantes que la padecen.

La vaginosis bacteriana es la infección vaginal más frecuente en mujeres en edad fértil (8-30% de las sexualmente activas)¹. Consiste en una alteración del equilibrio de la flora bacteriana vaginal con un importante descenso de la concentración de lactobacilos y un aumento de otros gérmenes endógenos de tipo anaerobio como *Gardnerella* y *Atopobium*². Aunque no se considera una enfermedad de transmisión sexual, es más frecuente cuanto más actividad sexual exista y mayor número de parejas^{3,4}, y el padecerla aumenta el riesgo de sufrir enfermedades de transmisión sexual, como el VIH, probablemente debido a que la barrera protectora vaginal está afectada. Otros factores de riesgo son el consumo de tabaco o la realización de duchas vaginales; como factores protectores cabe destacar, el uso del preservativo y el de anticonceptivos con estrógenos.

El signo fundamental es el aumento del flujo vaginal; se trata de una secreción blanco-grisácea, líquida y maloliente (olor a pescado), que suele empeorar tras las relaciones sexuales y durante la menstruación. Hasta un 50-75% de las mujeres que la padecen están asintomáticas y el resto suelen presentar molestias vulvovaginales de baja intensidad, ya que la respuesta inmunitaria a estos gérmenes endógenos es débil y no aparecen signos de inflamación.

El diagnóstico debe realizarse a partir de la anamnesis y la exploración. No se recomienda realizar cultivos vaginales debido a la falta de un microorganismo causante y a la baja especificidad. Existen dos métodos de referencia para el diagnóstico: según criterios clínicos (criterios de Amsel)⁵ o criterios microbiológicos (puntuación de Nugent en la tinción de Gram)⁶.

El tratamiento consiste en la administración de fármacos antiinfecciosos:

- **Antibióticos.** Los más frecuentes son **la clindamicina y el metronidazol**. Su administración suele ser tópica, en forma de crema u óvulos vaginales (no podemos olvidar avisar a las pacientes de que alteran la funcionalidad de los preservativos de látex) o por vía oral (aunque los efectos secundarios son mayores, y en el caso de metronidazol hay que insistir en evitar el consumo de alcohol). A pesar de que las tasas de curación son altas (80-90%), existe una alta tasa de recidiva; hasta un 25% de las pacientes tratadas vuelven a presentar otro episodio en los 3 meses siguientes. Además, alrededor de un 15% de las pacientes desarrollan una candidiasis vulvovaginal como consecuencia del tratamiento antibiótico⁷.
- **Antisépticos.** El **cloruro de decualinio** es un antiséptico y antimicrobiano con un amplio espectro de acción (actividad antibacteriana y antifúngica). Se comercializa con el nombre de Fluomizin[®], está indicado para el tratamiento de la vaginosis bacteriana con un grado de recomendación A y está financiado por el SNS. Su administración es vaginal, en forma de comprimidos (6 noches consecutivas). Éstos se desintegran rápidamente, alcanzando una elevada concentración vaginal en los primeros 30-60 minutos, por lo que la reducción de la sintomatología y la mejoría clínica de la paciente se manifiestan a las 24-72 horas de la administración. Dado que su absorción es insignificante, su tolerabilidad clínica es muy buena, sin producir efectos adversos sistémicos y considerándose un fármaco seguro de uso en embarazadas y lactantes. La tasa de reacciones adversas registrada es muy baja, siendo la mayoría de tipo local: reacciones vulvares o vaginales de naturaleza leve y transitoria, como prurito, ardor o quemazón, y aumento del flujo vaginal.

Evidencias en...

Tratamiento de la vaginosis bacteriana

El cloruro de decualinio ha demostrado tasas de curación similares al tratamiento antibiótico⁸, pero con las siguientes ventajas: no se asocia al desarrollo de resistencias bacterianas, no produce casi ningún efecto adverso, existe una menor tasa de candidiasis vulvovaginal postratamiento y una mejor recuperación del pH y la flora vaginal⁹.

Bibliografía

1. Truter I, Graz M. Bacterial vaginosis: literature review of treatment options with specific emphasis on non-antibiotic treatment. *Afr J Pharm Pharmacol*. 2013; 7(48): 3.060-3.067.
2. Guía Práctica de Asistencia. SEGO. Diagnóstico y tratamiento de las infecciones vulvovaginales. Actualizado en 2016.
3. Sociedad Española de Contracepción (SEC). Recomendaciones de la Conferencia de Consenso de la SEC. Actualización del manejo clínico de la anticoncepción intrauterina. Conferencia celebrada en Altea (Alicante) el 26 y el 27 de octubre de 2001. Disponible en: http://hosting.sec.es/descargas/CC_altea_2001.pdf
4. Kero K, Rautava J, Syrjanen K, Grenman S, Syrjanen S. Association of asymptomatic bacterial vaginosis with persistence of female genital human papillomavirus infection. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis*. 2017.
5. Amsel R, Totten PA, Spiegel CA, Chen KC, Eschenbach D, Holmes KK. Nonspecific vaginitis. Diagnostic criteria and microbial and epidemiologic associations. *Am J Med*. 1983; 74(1): 14-22.
6. Nugent RP, Krohn MA, Hillier SL. Reliability of diagnosing bacterial vaginosis is improved by a standardized method of gram stain interpretation. *J Clin Microbiol*. 1991; 29(2): 297-301.
7. Donders GG, Zozzika J, Rezeberga D. Treatment of bacterial vaginosis: what we have and what we miss. *Expert Opin Pharmacother*. 2014; 15(5): 645-657.
8. Weissenbacher ER, Donders G, Unzeitig V, Martinez de Tejada B, Gerber S, Halaška M, et al. A comparison of dequalinium chloride vaginal tablets (Fluomizin[®]) and clindamycin vaginal cream in the treatment of bacterial vaginosis: a single-blind, randomized clinical trial of efficacy and safety. *Gynecol Obstet Invest*. 2012; 73(1): 8-15.
9. Mendling W, Weissenbacher ER, Gerber S, Prasauskas V, Grob P. Use of locally delivered dequalinium chloride in the treatment of vaginal infections: a review. *Arch Gynecol Obstet*. 2016; 293(3): 469-84.

Práctica clínica

- ▶ La vaginosis bacteriana es la infección vaginal más frecuente en mujeres en edad fértil. Se caracteriza por una alteración de la flora con disminución de lactobacilos y sobrecrecimiento de otras especies, especialmente de las especies anaeróbicas.
- ▶ Cursa con un aumento del flujo vaginal (grisáceo, líquido y con olor a pescado). Muchas mujeres están asintomáticas.
- ▶ El diagnóstico puede hacerse mediante la anamnesis y la exploración.
- ▶ El cloruro de decualinio es una opción de tratamiento vaginal no antibiótico, de acción rápida, sin resistencias adquiridas, con buena tolerabilidad y seguro en embarazadas y lactantes.