Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):841

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/2444 - USO DE PROBIÓTICOS EN VAGINITIS CANDIDIÁSICA RECURRENTE

M. Blasco Martínez[1], C. Lázaro Sáez[2] y M. Moreno Garcia[3]

[1]Médico de Familia. Unidad de Gestión Clínica Puebla de Vícar. Almería. [2]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Unidad de Gestión Clínica Vícar. Almería. [3]Médico de Familia. UGC Puebla de Vícar. Almería.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 34 años que acudió a consulta por leucorrea blanquecina, dispareunia y picor intenso vulvar desde hacía 2 semanas. Presentaba antecedentes de 3 episodios de candidiasis vaginal en el último año. No había tomado antibióticos ni corticoides recientemente, no refería factores estresantes, no usaba métodos anticonceptivos ni presentaba enfermedades sistémicas que pudieran predisponer a infecciones vulvovaginales. Al tratarse del cuarto episodio en el periodo de un año, consideramos el cuadro como vulvovaginitis candidiásica recurrente. Además del tratamiento farmacológico especifico, decidimos el uso de probióticos vía oral (con alto contenido en lactobacilos) para la normalización de la microbiota vaginal de la paciente. Primero como coadyuvantes al tratamiento farmacológico, y después como preventivos para el desarrollo de nuevos episodios. En el primer mes conseguimos la desaparición de los síntomas, con la recuperación de la calidad de vida de la paciente. Tras 3 meses de tratamiento con probióticos, no ha vuelto a desarrollar ningún episodio de vulvovaginitis, manteniéndose la ausencia de sintomatología.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración observamos eritema de genitales externos, secreción blanquecina grumosa y lesiones de rascado en vulva. La exploración vaginal fue dolorosa, con eritema, inflamación y secreción blanquecina en paredes vaginales. Como pruebas complementarias pedimos analítica sistemática de orina y urocultivo, con resultado no patológico, y exudado vaginal que confirmó infección vaginal por Candida albicans. Había una analítica del mes anterior, con resultados en hemograma y bioquímica dentro de la normalidad. Se realizó citología ginecológica el año pasado, sin patología.

Orientación diagnóstica: Vulvovaginitis candidiásica recurrente.

Diagnóstico diferencial: Vaginosis bacteriana. Vulvovaginitis por tricomonas. Vulvovaginitis alérgica.

Comentario final: Destacamos el papel de los probióticos con alto contenido en lactobacilos en la normalización de la microbiota vaginal, alterada tras infecciones de repetición. Tras la evidencia de la mejoría de los síntomas de la paciente, recomendamos su uso como coadyuvante del tratamiento farmacológico en vulvovaginitis, y como prevención para la aparición de nuevos episodios.

Bibliografía

1. Martin Zurro A, Cano Pérez JF. Atención Primaria: conceptos, organización y práctica clínica. Barcelona, Elsevier, 2008.
2. SEMERGEN. Recomendaciones para el diagnóstico y tratamiento de las infecciones vulvovaginales en Atención Primaria. Madrid, Ediciones SEMERGEN S.L., 2018.

Palabras clave: Vulvovagintis recurrente. Probióticos.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.