RELACIÓN ENTRE EL USO PROLONGADO DE JABONES VAGINALES LÍQUIDOS E INFECCIONES VAGINALES RECURRENTES, ECUADOR, 2012.

RELATIONSHIP BETWEEN THE PROLONGED USE OF LIQUID VAGINAL SOAPS AND RECURRENT VAGINAL INFECTIONS, ECUADOR, 2012.

Layedra Rivera Gabriel Pacífico[1].

.

[1]Doctor en Medicina (ELAM), Máster en Infectología y Medicina Tropical (IPK), Diplomado en Dengue y VIH/sida. Estudiante de 3er año de Derecho. Médico Perito del Consejo de la Judicatura de Puebloviejo. Propietario del Centro Médico de Infecciones "San Agustín"

Layedra Rivera Gabriel Pacífico. RELACIÓN ENTRE EL USO PROLONGADO DE JABONES VAGINALES LÍQUIDOS E INFECCIONES VAGINALES RECURRENTES, ECUADOR, 2012. Rev UNIANDES Cienc Salud 2020 ene-abr; 3(1):343-351

RESUMEN

Las infecciones vaginales recurrentes constituyen un problema importante en la salud que se relaciona con la conducta sexual e higiénica. El uso prologando de jabones líquidos íntimos puede alterar la flora vaginal y exponerle a la paciente a infecciones vaginales.

OBJETIVO: Describir las infecciones vaginales recurrentes asociadas al uso prolongado de jabones líquidos íntimos.

MÉTODOS: Se realizó un estudio de tipo descriptivo y correlacional con 70 mujeres que presentaban infecciones vaginales recurrentes y uso prologando de jabones líquidos.

RESULTADOS: El inicio del uso de los jabones íntimos fue por medio de publicidad 60%, prescripción del médico en 30% y prescripción de obstetra 10%. El tiempo de uso osciló entre 2 meses a 5 años. Se confirmaron la vaginosis bacteriana 32%, candidiosis vaginal 27%, trichomoniosis vaginal 15% y otra etiología el 26%. El tiempo promedio de aparición de la secreción después de dejar de usar el producto fue de 6 días. Existió asociación estadística entre el uso prolongado de jabones líquidos y la presencia de secreción vaginal recurrente.

CONCLUSIONES: El uso prolongado de jabones líquidos íntimos se relaciona con las infecciones vaginales recurrentes encontrándose con más frecuencia la vaginosis bacteriana y la candidiosis vaginal.

Palabras clave: Vaginosis bacteriana, trichomoniosis vaginal, candidiosis vaginal,
Diagnóstico infecciones vaginales, jabones íntimos.

ABSTRACT

Recurrent vaginal infections constitute a major health problem that is related to sexual and hygienic behavior. The use by extending of intimate liquid soaps can alter vaginal flora and expose the patient to vaginal infections.

OBJECTIVE: To describe recurrent vaginal infections associated with prolonged use of intimate liquid.

METHODS: A descriptive and correlational study was carried out with 70 women who had recurrent vaginal infections and prologue use of liquid soaps.

RESULTS: The beginning of the use of intimate soaps was through advertising 60%, doctor's prescription in 30% and obstetrician prescription 10%. The usage time ranged from 2 months to 5 years. Bacterial vaginosis 32%, vaginal candidiosis 27%, vaginal trichomoniosis 15% and other etiology 26% were confirmed. The average time of secretion after stopping the use of the product was 6 days. There was a statistical association between prolonged use of liquid soaps and the presence of recurrent vaginal discharge.

CONCLUSIONS: Prolonged use of intimate liquid soaps is related to recurrent vaginal infections, with bacterial vaginosis and vaginal candidiosis being found more frequently.

Key words: Bacterial vaginosis, vaginal trichomoniasis, vaginal candidiasis, vaginal infections diagnosis, intimate soaps.

Introducción

La vaginosis bacteriana es una enfermedad común que afecta a millones de mujeres anualmente, el flujo vaginal maloliente puede ser el único síntoma de vaginosis bacteriana, mientras que muchas mujeres afectadas pueden ser asintomáticas[1]. La leucorrea es motivo más frecuente de consulta[2], que suele acompañarse de mal olor, dispareunia, etc. El flujo vaginal anormal se debe a una infección vaginal que suele estar asociada

a la conducta sexual[2, 3]. Aunque existen casos que pueden estar asociadas al abuso de los jabones íntimos. La vaginitis es una causa frecuente de consulta que se asocia a la disminución de la flora vaginal[4] que está constituida por lactobacilos que regulan el pH vaginal de 3.8-4.5 e inhiben la adherencia de bacterias a las células epiteliales vaginales lo que contribuye a la protección contra las infecciones[4, 5]. Hay condiciones que se asocia a la disminución de la flora vaginal como son el uso de antibióticos de amplio espectro, cambios vaginales postmenopáusicos, higiene inadecuada y la actividad sexual frecuente e incrementa el riesgo de la candidiasis vaginal (*C. albicans*) que es el hongo más común aislado en mujeres con vulvovaginitis recurrente[4, 6-8]. En latinoamericana las mujeres en su mayoría utilizan el mismo jabón para el cuerpo y para el área genital, realizan técnicas de aseo inadecuadas y usan duchas vaginales. Sin embargo, las duchas vaginales están desaconsejadas, porque disminuyen la flora vaginal[6]. El abuso de los jabones íntimos puede relacionarse con la disminución de la flora vaginal lo que deja la vagina a expensa de cualquier infección oportunista.

Métodos

Se realizó un estudio de tipo descriptivo y correlacional con 70 mujeres que acudieron a nuestra consulta médica privada y que presentaban infecciones vaginales recurrentes y uso prologando de jabones líquidos, activas sexualmente con edad promedio de 33.4 años. Previo consentimiento, se aplicó cuestionario en el que se les recogió por anamnesis: edad, motivo de adquisición del jabón líquido (médico, obstetra o publicidad), tipo de jabón líquido, tiempo de uso, características de la secreción (color, olor y consistencia), tiempo con secreción, días de aparición después de dejar de usar el jabón líquido, síntomas (dolor, dispareunia, disuria).

Toma y procesamiento de las muestras

A las pacientes se les tomó muestra de secreción vaginal en el fondo de saco posterior, previa colocación del espéculo estéril, para ello se introdujeron 2 hisopos estériles. El primer hisopo se colocó en un tubo con 1 mL de solución salina fisiológica estéril para realizar el examen directo del exudado vaginal al microscopio óptico y el segundo se colocó en un tubo con 0,5 mL de Buffer Glicina para realizar prueba de aglutinación al látex. Se utilizó el Kit de diagnóstico de infecciones vaginales Newvagin C-Kure.

Categorías diagnósticas

Cada paciente fue clasificada en alguna de las siguientes categorías diagnósticas:

Vaginosis bacteriana:

Presencia de al menos dos de los cuatro criterios clínicos de *Amsely* cols:

1. Flujo vaginal lechoso, blanquecino abundante y homogéneo.
2. Células guías en el flujo vaginal.
3. pH vaginal > 4,5.
4. Prueba de amina positiva con KOH al 10 %

Aglutinación al látex para *gardnerella vaginalis* al aplicar el Juego de diagnóstico de infecciones vaginales Newvagin C-Kure.

Candidiosis vaginal:

Observación de levaduras y/o hifas en el examen microscópico.

Aglutinación al látex para *cándida albicans* al aplicar el Juego de diagnóstico de infecciones vaginales Newvagin C-Kure.

Trichomoniosis vaginal:

Observación de trofozoítos de *trichomona vaginalis* en el examen microscópico.

Aglutinación al látex para *trichomona vaginalis* al aplicar el juego de diagnóstico de infecciones vaginales Newvagin C-Kure.

Se clasifica como negativo cuando los resultados obtenidos no permiten ubicarla en algunos de los grupos anteriores.

Criterios de exclusión:

Se excluyeron del estudio las pacientes con sangrado, tratamiento antibiótico en las últimas 72 h y las que tuvieron relaciones sexuales la noche anterior a la toma de muestra.

Resultados

El inicio del uso de los jabones líquidos fue por medio de publicidad 60%, por prescripción del médico en un 30% y por prescripción de obstetra 10%. El pH (Marca Comercial No. 1) en un 50%, (Marca Comercial No. 2) 20%, (Marca Comercial No. 3) 20% y (Marca Comercial No. 4) 10% (Gráfico No. 1).

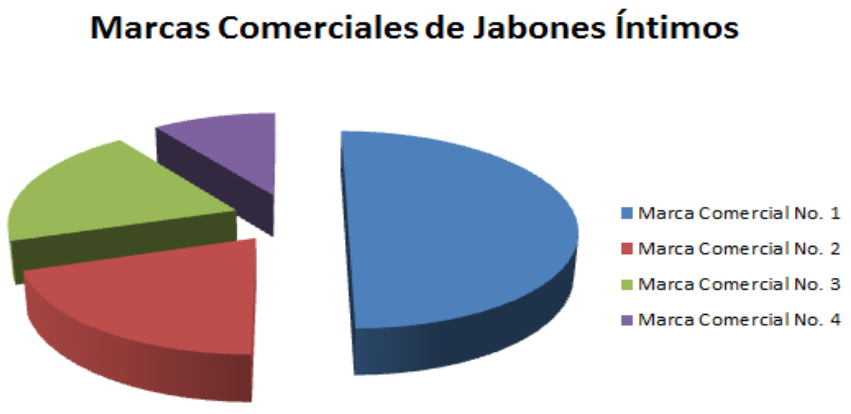

Grafico No. 1. Marcas comerciales de Jabones Íntimos.

El tiempo de uso osciló entre 2 meses a 5 años. El color de la secreción fue blanquecina en un 50%, amarillenta en un 35% y verdosa en un 15%. Según los análisis de laboratorio se confirmaron la vaginosis bacteriana 32%, candidiosis vaginal 27%, trichomoniosis vaginal 15% y como negativa, otra etiología o indeterminada el 26% (Gráfico No. 2). El tiempo promedio de aparición de la secreción después de dejar de usar el producto fue de 6 días por lo que se volvía al uso continuo. Un 40% presentaba dispareunia.

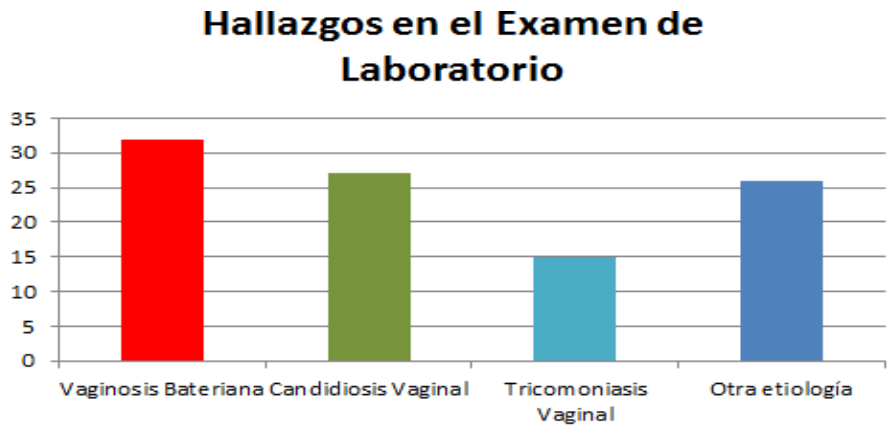

Grafico No. 2. Hallazgos en el Examen de Laboratorio y cantidad de pacientes.

El análisis estadístico para conocer la existencia de asociación entre el uso prolongado de jabones líquidos (factor de riesgo) y la presencia de secreción vaginal recurrente (infección), se llevó a cabo utilizando la prueba Chi cuadrado (independencia).

Ho: Existe relación entre el factor de riesgo y la presencia de infección vaginal.

H1: No existe relación entre el factor de riesgo y la presencia de infección vaginal.

Al aplicar la prueba de hipótesis con un nivel de significación de 0,05 se llega a la conclusión de que existe relación entre el factor de riesgo y la presencia de infección vaginal al no rechazar Ho.

Discusión

Según una encuesta, el 59,1 % de las mujeres latinoamericanas utilizan el mismo jabón para el cuerpo y para el área genital, 28% realizan técnicas de aseo inadecuadas y el 28.5% usan duchas vaginales. Sin embargo, las duchas vaginales están desaconsejadas, porque disminuyen la flora vaginal[6] y más si se combina con la utilización de jabones íntimos de manera prolongada. Por otra parte ciertos autores afirman que las duchas vaginales tres veces por semana son beneficiosas en la trabajadoras sexuales en la disminución de la candidiasis [9] y que el hábito de las duchas vaginales no interfiere en la alteración de la flora vaginal[10]. Según nuestro estudio las pacientes inician el uso de los jabones líquidos al enterarse por medio de publicidad de estos productos en un 60%, un 30% de la mujeres lo usan porque lo prescribió su médico y por prescripción de obstetra 10%. Se utilizan varias marcas comerciales y las identificamos como Marca Comercial No.1 en un 50%, Marca Comercial No.2 en un 20%, Marca Comercial No.3 en un 20% y Marca Comercial No.4 en un 10%. El tiempo de uso de los jabones líquidos es variable pero en nuestro trabajo osciló entre 2 meses a 5 años.

Las infecciones vaginales recurrentes se asocian con el inicio precoz de las relaciones sexuales[11], la realización del acto sexual sin protección, el uso de anticonceptivos y la promiscuidad[12]. Las manifestaciones clínicas más frecuentes son la leucorrea[13], dolor pélvico y dispareunia. El grupo de edad en la prevalecen estas infecciones es de 28-37 años [2], que se relaciona con nuestro estudio cuya edad promedio fue de 33.4 años.

La vaginosis bacteriana es la infección más frecuente, seguido de la candidiasis vaginal y tricomoniasis vaginal [11, 14, 15]. La candidiasis vaginal está asociada a

prurito, ardor vulvovaginal, eritema vulvar y vaginal, flujo vaginal amarillento, grumoso sin olor, test de amina negativo; así como ausencia de relaciones sexuales, ningún compañero sexual en el último año, ninguna gestación, una vida sexual menor de dos años y paridad de ninguno a un hijo. La tricomoniasis vaginal estuvo asociada a eritema vaginal, flujo vaginal amarillo verdoso, espumoso, homogéneo y fétido y test de amina positivo[15]. La secreción homogénea no adherente, blanco grisácea y fétida es la más frecuente [11] al igual que en nuestra investigación el color de la secreción fue blanquecina en un 50%, amarillenta en un 35% y verdosa en un 15%.

Las infecciones vaginales más frecuentes son la vaginosis bacteriana, seguido de la candidiosis vaginal y trichomoniosis vaginal[2, 14, 16]. La prevalencia de infección vaginal es de 42,2%; siendo la vaginosis bacteriana las más frecuente con 23.2%, seguido de la candidiasis vaginal 16.2% y la tricomoniasis vaginal 7.8%[15]. En nuestro estudio según los análisis de laboratorio se confirmaron la vaginosis bacteriana 32%, candidiosis vaginal 27 %, trichomoniosis vaginal 15% y como negativa, otra etiología o indeterminada el 26%.

La flora vaginal desempeña un papel importante en el control de las infecciones locales por lo que la aplicación local de probióticos vaginales después del tratamiento con azoles en la infección vaginal del C. albicans aumentan la eficacia del tratamiento y disminuye la recurrencia [17]. El tiempo promedio de aparición de la secreción después de dejar de usar el producto fue de 6 días por lo que se volvía al uso continuo. Un 40% presentaba dispareunia.

CONCLUSIONES.

El uso prolongado de jabones líquidos íntimos se relaciona con las infecciones vaginales recurrentes y las etiologías la constituyen con más frecuencia la vaginosis bacteriana y la candidiosis vaginal. Los jabones íntimos se deben de prescribir para el tratamiento coadyuvante en determinados procesos infecciosos vaginales por un periodo determinado hasta combatir la infección e inmediatamente iniciar el tratamiento para restaurar la flora vaginal, posteriormente realizar los controles periódicos. Se debe de considerar medidas para evitar infecciones, entre las más importantes el aseo antes y después de las relaciones sexuales, tomar al menos 3 litros de agua al día, no usar ropa aprestada, no aguantarse las ganas de orinar y los controles médicos periódicos, entre otras.

Referencia Bibliográficas.

1. Bacteria Associated with Bacterial Vaginosis. New England Journal of Medicine. 2006;354(2):202-3.

2. Linet Diana AM, Caridad AM, Octavio FL. Diagnóstico y prevalencia de infecciones vaginales
Diagnosis and prevalence of vaginal infections. Rev Cubana Obstet Ginecol.62-103.

3. OMS. Guía para el tratamiento de las ITS. Suiza; 2005.

4. Eckert LO. Acute Vulvovaginitis. New England Journal of Medicine. 2006;355(12):1244-52.

5. Hillier SL. The Complexity of Microbial Diversity in Bacterial Vaginosis. New England Journal of Medicine. 2005;353(18):1886-7.

6. Lo que tal vez aún no sepas sobre Higiene íntima. [cited 03/01/2013]; Available from: http://www.mundobebeweb.com/lo-que-tal-vez-aun-no-sepas-sobre-higiene-intima/notas_2458/.

7. Ferreira R. La salud sexual y el adulto mayor. Intramed. 2012.

8. Sobel JD. Vaginitis. New England Journal of Medicine. 1997;337(26):1896-903.

9. Rose Luce Gomes do A, Paulo César G, Ana Katherine da Silveira G. O papel das duchas higiênicas vaginais sobre a prevalência das infecções genitais em mulheres profissionais do sexo
Role of hygienic vaginal douching on the prevalence of genital infections in female sex workers. Rev Bras Ginecol Obstet.413-.

10. Paulo César G, Rose Luce Gomes do A, Ana Katherine G, Regina V, Carlos Henrique M, Helena G, et al. Influência da freqüência de coitos vaginais e da prática de duchas higiênicas sobre o equilíbrio da microbiota vaginal
Influence of frequency of vaginal intercourses and the use of doushing on vaginal microbiota. Rev Bras Ginecol Obstet.257-62.

11. Elisa María PR, Bárbara ED, María Caridad JC, Pedro LR. Comportamiento del Síndrome de flujo vaginal en el Consultorio 16, Policlínico Párraga
Vaginal discharge syndrome behavior present in women seen in Consulting room # 16, Párraga Polyclinic. Rev Cubana Obstet Ginecol.0-.

12. Nadia Inés IT, Neity MA, Tania HL, Leydis CC, Eusis SR. Factores de riesgo asociados a la infección vaginal por Chlamydia trachomatis
Risk factors associated with vaginal infection caused by Chlamydia trachomatis. MEDISAN.686-93.

13. José Antonio S-H, Sara C-V, José Antonio R-T. Leucorrea como signo de infecciones cervicovaginales

Leucorrhea as a sign of cervico-vaginal infections. Rev costarric salud pública.56-60.

14. Natalia S, Juan Felipe R, Bayron R, Elizabeth T, Luis Nevio J, Jorge Enrique G-M. Prevalencia de microorganismos asociados a infecciones vaginales en 230 mujeres gestantes y no gestantes sintomáticas del Centro de Salud La Milagrosa en el municipio de Armenia (Colombia)
Prevalence of micro-organisms associated with vaginal infections in 230 symptomatic expectant and non-expectant women at La Milagrosa health center in Armenia, Colombia. Rev Colomb Obstet Ginecol.135-42.

15. Ruth M, Adolfo R, Marco G-H. Prevalencia de vaginitis y vaginosis bacteriana en pacientes con flujo vaginal anormal en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza
Prevalence of vaginitis and bacterial vaginosis in patient with abnormal vaginal discharge, at the Hospital Arzobispo Loayza, Lima-Perú. Rev Med Hered.144-50.

16. Lissabet de la Caridad CR, Frank CF, Magaly CR, Yaneisy SB. Influencia de la sepsis vaginal endógena sobre la calidad del moco cervical en mujeres infértiles
Influence of endogenous vaginal sepsis on the quality of the cervical mucus in sterile women. MEDISAN.1254-9.

17. Kovachev SM, Vatcheva-Dobrevska RS. Local Probiotic Therapy for Vaginal Candida albicans Infections. Probiotics Antimicrob Proteins. Mar;7(1):38-44.