

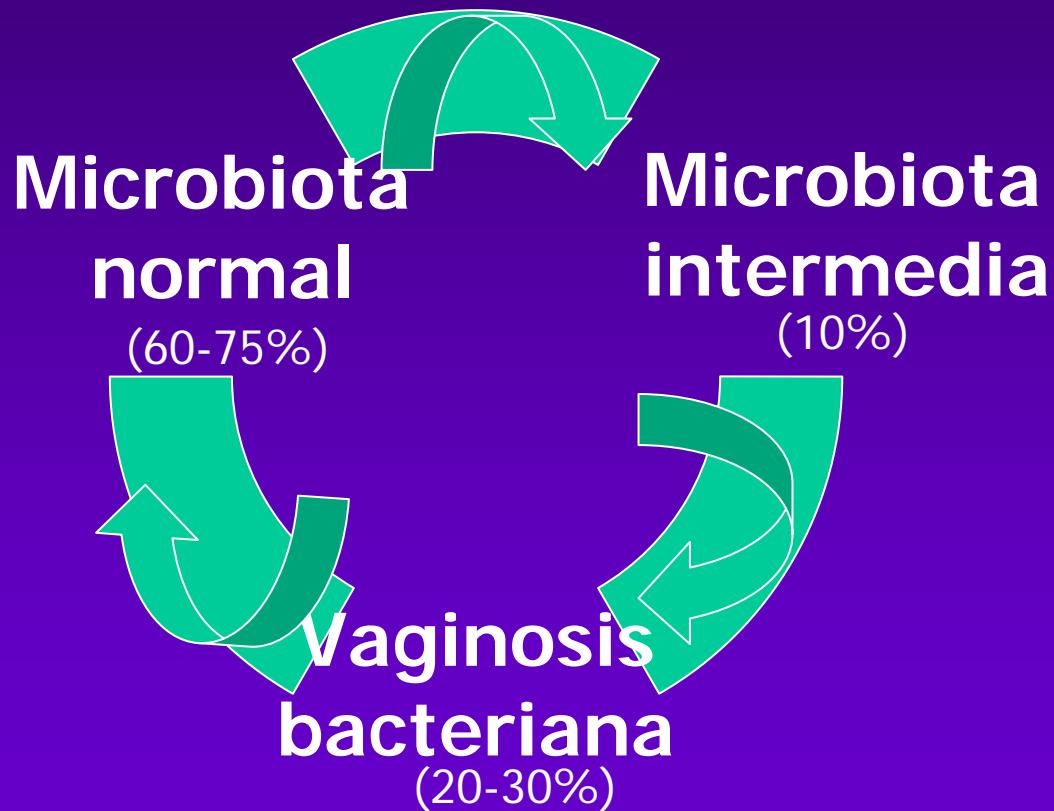


Dra. María Angélica Martínez Tagle, MSc, Ph.D

- Vaginosis bacteriana
- Micoplasmas genitales



Categorías de Microbiota vaginal (Nugent y cols)



Microbiota normal



- Predominio de *Lactobacillus* spp.
 - Concentración 10^7 ufc/ml
- Regulación del crecimiento de la Microbiota vaginal
 - Producción de ácido láctico (pH 3.8 - 4.5)
 - Producción de H_2O_2
 - Producción de bacteriocinas
 - Competencia por receptores de adherencia

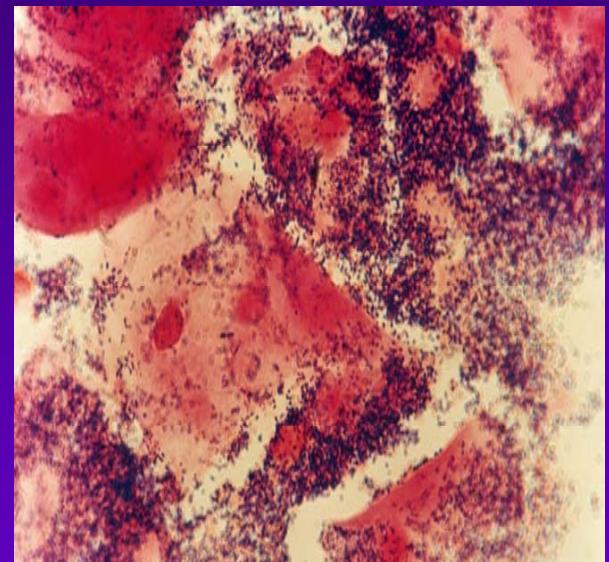
Infect Immun 1999; 67: 5170-5.

Microbiota intermedia

- Aumento en la concentración y en la diversidad bacteriana
- Microbiota mixta compuesta de lactobacilos y bacterias anaerobias facultativas y anaerobias estrictas

Vaginosis bacteriana

- Infección polimicrobiana
- Hay cambios cualitativos y cuantitativos en la microbiota vaginal
 - Lactobacilos ↓
 - ↑ 1000 X número de algunas bacterias de la microbiota comensal



Gram vaginal

Etiología polimicrobiana de VB

- Bacterias anaerobias facultativas

- *Gardnerella vaginalis* (Cocobacilos Gram variable)

- Bacterias anaerobias estrictas

- *Peptostreptococcus spp.* (Cocos grampositivos)
- *Prevotella spp.* (Cocobacilos gramnegativos)
- *Bacteroides ureolyticus* (Cocobacilos gramnegativos)
- *Mobiluncus spp.* (*Bacilos curvos* Gram variable)
- *Atopobium vaginae* (Cocobacilos grampositivos)

- *Mycoplasma hominis*

¿Qué agrede a la Microbiota lactobacilar?

- Factores hormonales
 - Fluctuaciones durante el ciclo
- ITS
 - *Trichomonas vaginalis*
- Uso de antimicrobianos locales y sistémicos
- Actividad sexual: Frecuencia, N° parejas sexuales, nueva pareja sexual

Importancia Vaginosis bacteriana

- Se asocia con:
- Aumento de riesgo de adquisición y transmisión de ITS
- Parto prematuro
- Enfermedad inflamatoria pélvica

Factores de virulencia de VB

- Destrucción de barreras
 - Microbiota lactobacilar
 - pH
 - Capa protectora de mucina
- Destrucción IgA

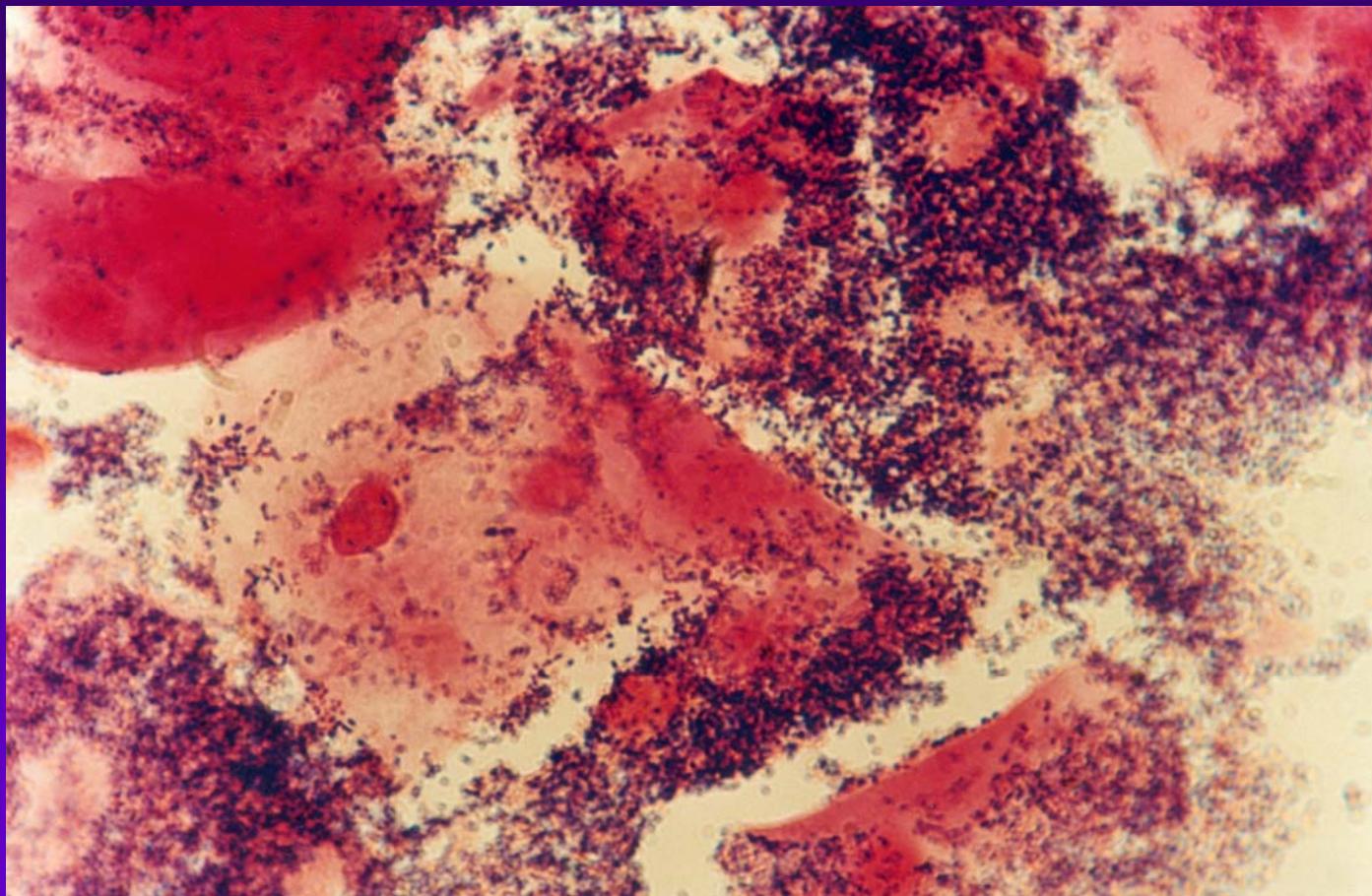
Diagnóstico clínico de VB (Amsel)

CRITERIOS

- Secreción vaginal grisácea adherente
- $\text{pH} > 4.5$
- Test de aminas (KOH) positivo
- Clue cells

Diagnóstico de VB se establece con 3 de 4 criterios

Vaginosis bacteriana a la tinción de Gram



Morfotipo cocobacilar
(anaerobios y Gardnerella)

¿A quiénes tratar?

- El CDC (2006) recomienda tratar:
 - Pacientes sintomáticas
 - Embarazadas de alto riesgo (antecedente de parto prematuro en embarazo anterior) con ó sin síntomas ó flujo característico

MMWR 2006; 55 RR-11 (Online)

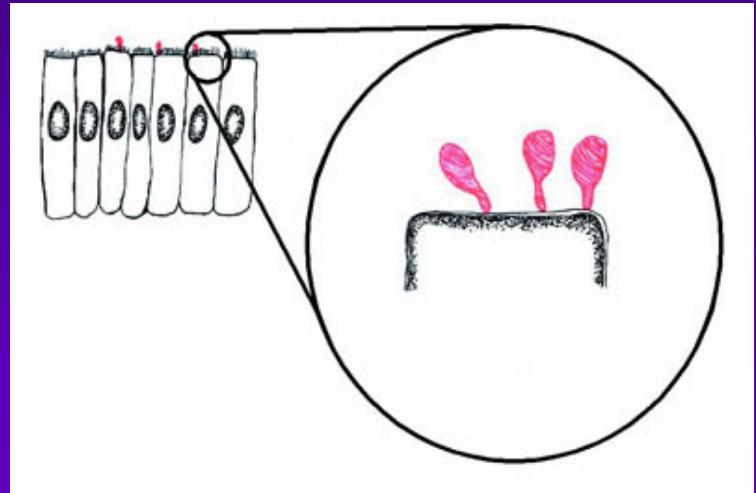
Micoplasmas genitales

Género *Mycoplasma*

- *M. genitalium*
- *M. hominis*

Género *Ureaplasma*

- *U. urealyticum*
- *U. parvum*



Crecimiento epicelular

Epidemiología

¿ Como se adquieren?

TRANSMISION SEXUAL

- Al inicio de la actividad sexual
- Luego pasan a integrar la Microbiota comensal
- Patógenos oportunistas

Micoplasmas genitales

Importancia clínica

Mycoplasma hominis

- Se aisla en 60% de mujeres con Vaginosis bacteriana
 - Dependencia nutricional de nutrientes producidos por anaerobios
 - pH alcalino (>4.5)

Ureaplasma spp.

- Causa 20-30% UNG

Mycoplasma genitalium

- Causa 10-20% UNG

Toma y transporte de muestras

- Muestras:
- Torulado genital
- Orina 1er chorro



Medios de transporte:

Diagnóstico

- Cultivo
 - *M. hominis*
 - *Ureaplasma*
- PCR
 - *M. genitalium*



Crecimiento en
Caldo diferencial

Colonias en agar



Antimicrobianos activos

- Tetraciclinas
- Macrólidos (No *M. hominis*)