

## VULVOVAGINITIS EN NIÑAS Y SUS DIFERENTES ETIOLOGIAS

\* Dra. Angela Rivera

\* Dra. Dione Gonzales de Lee

\* Dra Ana María Morel

\* Dra. Yudelka Peralta

\* Licda Daysi Diaz

\* Licda Elsa Lagomba

### Resumen

#### Antecedentes

La vulvovaginitis en niñas es una afección bastante frecuente que amerita ser tratada de acuerdo con el germen ocasional.

#### Materiales y métodos

Realizamos estudios bacteriológicos, exámenes coprológicos y extendidos húmedos en 50 niñas con vulvovaginitis entre las edades de un mes a 14 años que asistieron a la consulta de pediatría del Hospital San Lorenzo en Los Mina, Distrito Nacional, R. D.

#### Resultados

De los 50 casos 39 (78%) resultaron positivos al investigar la presencia de gérmenes; las bacterias aisladas fueron: E. Coli 11 casos (22%) y Estafilococo Aureus coagulasa positiva 8 casos (16%), para un total de 19 casos asociados a bacterias (38%). En las preparaciones húmedas en 10 casos se aisló Candida Albicans (20%). En 5 casos se encontró la presencia de levaduras (10%) y en un caso Tricomonas Vaginalis (2%). Los exámenes coprológicos mostraron Enterobius Vermicularis 7 casos (14%) y el Trichuris trichuris 4 casos (8%). Varios pacientes presentaban una combinación de hallazgos. En 11 casos (22%) los estudios fueron todos negativos.

#### Conclusión

La vulvovaginitis en niñas es una entidad de etiología múltiple y en ocasiones no se encuentra una causa específica.

Vulvovaginitis en niñas

germenes causantes

Hospital San Lorenzo

\* Del Servicio de Pediatría y Laboratorio Clínico, Hospital San Lorenzo, Los Mina, Distrito Nacional, República Dominicana

**Abstract****Antecedents**

Vulvovaginitis in girls is a common entity that shall be treated according to the germ that is causing it.

**Materials and Methods**

We did bacteriologic studies, coprologic exams and wet smears in 50 girls with vulvovaginitis between the ages of one month and 14 years, that attend the pediatric outpatient of San Lorenzo Hospital in Los Mina, Distrito Nacional, Dominican Republic.

**Results**

Of the 50 cases 39 (78%), turn out positive for the investigation of germs; the isolated bacterias were: E. Coli 11 cases (22%) and Staphilococcus Aureus coagulase positive 8 cases (16 %) for a total of 19 cases associated to bacterias (38%). In the wet smears Candida Albicans was found in 10 cases (20%), in 5 cases we found the presence of yeast (10%) and in one case Tricomonas vaginalis (2%). The coprologic exams show Enterobius Vermicularis 7 cases (14%) and Trichuris trichuris 4 cases (8%). Several patients presented a combination of findings. In 11 cases (22%) the studies were all negative.

**Conclusion**

La vulvovaginitis in girls is an entity with multiple etiology and in occasions we do not find an specific cause.

**Vulvovaginitis in girls****causative germs****San Lorenzo Hospital****INTRODUCCION**

La vulvovaginitis es una infección de la vulva y la vagina caracterizada por leucorrea, enrojecimiento vaginal y prurito vulvar que pueden o no acompañarse de polarquiuria y disuria.<sup>1,2</sup>

Muchas madres y algunos médicos todavía no consideran que la exploración de los genitales es una parte necesaria del estudio sistemático y que resulta imperativo un examen ginecológico completo cada vez que una niña tiene síntomas propios de algún padecimiento de los genitales.<sup>3</sup>

Existen varios factores que aumentan el riesgo como son: cambio en el Ph vaginal, epitelio vaginal transicional, pobre desarrollo de los genitales, cercanía del ano a la vulva y malos hábitos higienicos que favorecen la infección. Otros factores son la masturbación y el abuso sexual.<sup>1,3,5</sup>

M. Heinz (1982) estudió en Alemania la etiología de la vulvovaginitis en niñas, encontrando que los bacilos Gram Neg eran los causantes de la mayoría de las vulvovaginitis inespecíficas en los casos estudiados.<sup>4</sup>

Por ser esta la patología ginecológica mas frecuentemente observada en niñas que asisten a la consulta externa de pediatría del Hospital Materno Infantil San Lorenzo en Los Mina, Distrito Nacional, R.D., consideramos de sumo interés determinar los agentes etiológicos mas frecuentes

de la vulvovaginitis en niñas.

**MATERIALES Y METODOS**

Se realizó un estudio prospectivo en el que se tomó una muestra de 50 niñas en edades comprendidas entre un mes y 14 años, muestreadas en un intervalo de 6 meses.

Para determinar la etiología de la vulvovaginitis se realizó a cada una de las pacientes prueba de: Tinción de Gram en extendido vaginal, determinación del Ph vaginal, examen de secreción en extendidos húmedos y también se les realizó un examen coprológico.

Las muestras de secreción vaginal fueron tomadas con un isopo esteril que luego era introducido en el medio de transporte hasta el momento de la siembra en los cultivos correspondientes: Agar sangre, Agar Chocolate enriquecido con VCN (suplemento antimicrobiano) y con CVA (suplemento nutritivo), Agar McConkey, Agar de Eosina y Azul de Metileno, Agar de Estafiloco 110 (medio de Chapman) y Agar Sabouraud.

Luego de sembradas las placas fueron incubadas a 37° C por un período de 24 a 48 horas.

Las placas de Agar Chocolate fueron incubadas en atmosfera de CO<sub>2</sub>.

Dependiendo del crecimiento observado en los diferentes medios de cultivo, se realizaron las diferentes pruebas bioquímicas según el microorganismo fuera Gram Pos o Gram Neg.

## RESULTADOS

Del total de pacientes analizadas la edad promedio fue de 7 años, con una desviación standard de 3.4 años.

De los 50 casos estudiados 32 de ellos (64%) resultaron positivos para algún germen asociado o causal de su vulvovaginitis en los cultivos o preparaciones húmedas efectuadas.

CUADRO No. 1

GERMEMES MAS FRECUENTEMENTE ENCONTRADOS EN CASOS DE VULVOVAGINITIS

GERMEN	No.	TASA EN %
Escherichia Coli	11	34.4
Estafilococo aureus (coagulasa positivo)	8	25.0
Candida Albicans	7	21.9
Levaduras	5	15.6
Tricomonas Vaginalis	1	3.1
<b>TOTALES</b>	<b>32</b>	<b>100.0</b>

En relación al Ph vaginal, 36 casos (72%) resultaron con un Ph ácido, 9 casos (18%) con un Ph neutro y 5 casos (10%) con un Ph alcalino.

El parásito predominantemente encontrado en los coprológicos fue el Enterobius Vermicularis (oxiuros) con 7 casos (14%), siguiéndole en frecuencia el Trichuris Trichuris con 4 casos (8%).

En todos los niños que resultaron con coprológicos positivos, se aislaron también gérmenes en los estudios de las secreciones efectuados.

## DISCUSION

En la vagina de la niña no hay descamación, pues falta el mecanismo de autodepuración estrogénica; en cambio hay un ingreso masivo de gérmenes por lo cual aún cuando no presenta

secreción, alberga un buen número de bacterias Gram pos y Gram neg.<sup>6-8</sup> Además hay una serie de factores que favorecen la contaminación de la vagina de las niñas, ya que esta se encuentra cerca del ano, los labios mayores son delgados, poco desarrollados, sin vello protector y por lo tanto el introito permanece desprotegido.<sup>8</sup>

Al inicio de la primera infancia la vagina entra en una fase de reposo, su mucosa se hace delgada, atrófica, desaparece el glicógeno y los lactobacilos, el Ph oscila entre 6 y 7.5, constituyendo así un excelente medio de cultivo.<sup>9-12</sup>

Nuestro estudio coincide con otros autores<sup>7,12-15</sup> en que las bacterias mas frecuentemente encontradas son las Gram neg.

De los 10 casos afectados con Candida Albicans, tres poseían antecedentes familiares de Diabetes Mellitus y cinco habían recibido tratamiento con antibióticos, lo cual aumenta el riesgo de contaminación para este organismo.<sup>13-14</sup>

No es de extrañar que el Enterobius Vermicularis fuera el parásito mas frecuentemente encontrado en nuestro estudio, ya que este parásito emigra hacia el exterior del ano para depositar huevecillos sobre el periné, facilitando de este modo su introducción en la vagina.<sup>12-15</sup>

## CONCLUSION

En 50 casos de vulvovaginitis, en 36% (18 casos) no encontramos una causa específica o asociada al realizarle estudios bacteriológicos, preparaciones húmedas y coprológicos, por lo que presumimos puedan deberse a irritaciones locales.

Nuestros hallazgos coinciden con otros autores que señalan las bacterias Gram neg, como las mas frecuentemente encontradas en estos casos.

## REFERENCIAS

- 1.- Berson R. Diagnóstico y tratamiento Gineco-Obstétrico. El Manual Moderno S A, México D F, 1979
- 2.- Hoekelman R. Principios de Pediatría. Editora Olimpia, México DF, 1982
- 3.- Gidwani G. Vulvovaginitis prepuberal y en la adolescente. Mundo Médico 1984; 1: 37-40
- 4.- Heinz M. Etiología diagnóstico y tratamiento de las vulvovaginitis infantiles. Annals Nestlé 1982; 126: 43-45
- 5.- Duarte A. Ginecología de la niña y la adolescente. Editorial Presencia, Bogotá, Colombia, 1988:115-20

- 6.- Sebastian F. Vaginitis bacteriana. Clin Obst y Ginecol 1991; 3: 563-67
- 7.- Raymond H. Enfermedad vulvovaginal. Clin Obst y Ginecol 1991; 3: 551-57
- 8.- Bryan L. Flora vaginal fisiológica y patológica. Clin Obst y Ginecol 1993; 1: 105-17.
- 9.- Jarvetz E, Melriec J, Aduberg E. Manual de microbiología médica. El Manual Moderno, México DF, 1979
- 10.- Herrera N. Manual de control de calidad en el laboratorio clínico. Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, Santo Domingo, 1979
- 11.- Javis J. Bacteriología clínica básica. El Manual Moderno, México D F, 1976
- 12.- Universidad Autonoma de Santo Domingo. Manual de Microbiología. Editora Universitaria, 1985
- 13.- Facklam R. Manual de procedimientos para el diagnóstico e identificación de estreptococos. Publicación científica No. 399, OPS, Washington D C, 1980
- 14.- Guzmán M. Manual de procedimientos bacteriológicos para el aislamiento e identificación de microorganismos del género neisseria. Editorial Presencia, Bogotá, Colombia, 1980
- 15.- Faust E. Parasitología Clínica. Salvat Editores, Barcelona, 1982