

Las Micosis en las Leucorreas *

Prof. Pedro Nel Cardona C.

Dr. Gustavo Isaza Mejía

Dr. Fernando Cardona Arango

Medellín, Colombia

Hemos efectuado un estudio sobre leucorreas tanto ginecológicas como obstétricas, para definir la importancia de los hongos como parásitos vaginales.

MATERIAL Y METODOS

Estudiamos 162 pacientes de la clínica ginecológica y 88 de la clínica obstétrica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia. (1) En los 250 casos hicimos examen en fresco, examen coloreado con Gram, y cultivo para hongos en agar-miel-co-co; cuando el cultivo era positivo para Cándidas, hicimos posteriores siembras en corn-meal-agar y en bacto-clamidosporo-agar para buscar los clamidosporos, y en glucosa, maltosa, sacarosa y lactosa, para la clasificación de las especies basados en el poder fermentativo de los azúcares. (2)

RESULTADOS Y COMENTARIOS

Encontramos hongos de la clase Ascomycetes que no logramos clasificar en géneros por imposibilidad de obtener formas características en nuestros medios de cultivo. Figuras Nos. 1 y 2.

* Trabajo presentado al IV Congreso Colombiano de Obstetricia y Ginecología. 1959. como contribución al tema de Flujos.

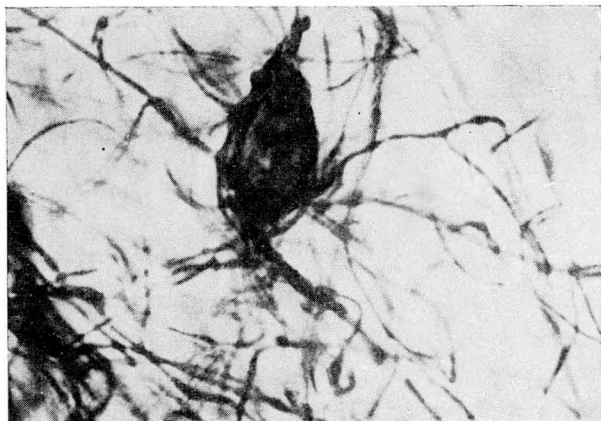


FIGURA N° 1

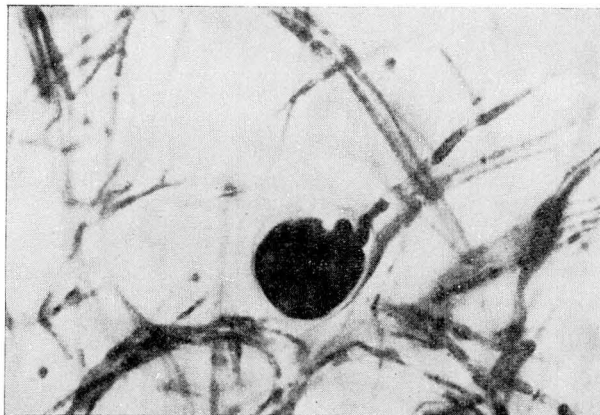


FIGURA N° 2

De la clase deuteromycetes encontramos hongos de la orden Mycelia Sterilia y de la orden Moniliales, entre éstas los géneros Hormodendrum, Penicillium, Aspergillus y Cándida. Del género Cándida las especies *C. Albicans*, *C. Stellatoidea*, *C. Tropicalis*, *C. Krusei*, *C. Parakrusei*, *C. Guillermondi* y *C. Suaveolens*. Figuras Nos. 3, 4, 5, 6 y 7.

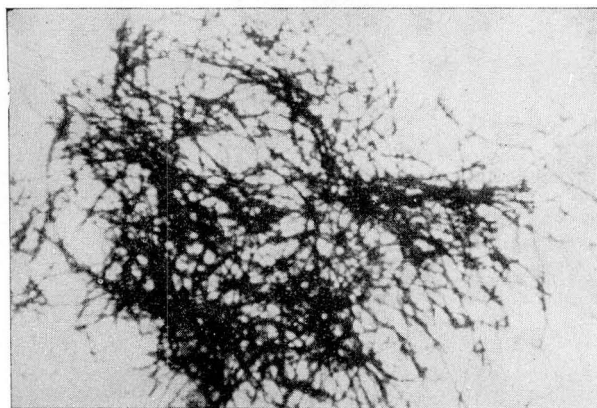


FIGURA N° 3

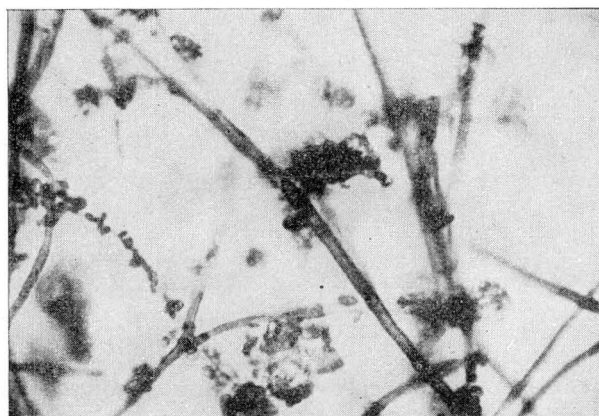


FIGURA N° 4



FIGURA N° 5



FIGURA N° 6

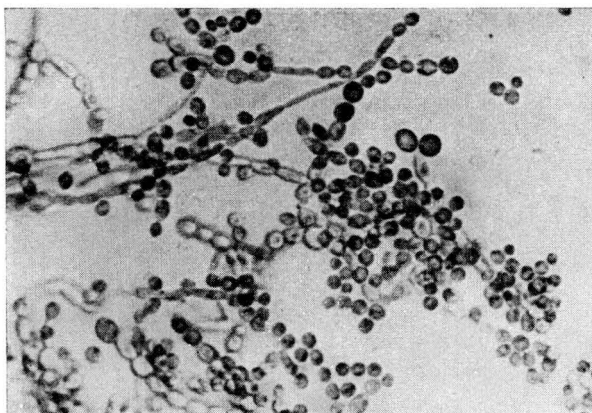


FIGURA N° 7

De las 162 enfermas ginecológicas, 46 de ellas (28%) eran portadoras de hongos; 33 con el género *Candida* (20%) y 13 con otros géneros (8%).

Comparando nuestra frecuencia de las *Candidas* con la de otros autores como Campbell (15.9%) en EE. UU. (3), Dawkins (11.4%) en Inglaterra (4), Vaccaroh (16%) en Uruguay (5) y Broemberg (14.2%) en Palestina (6), veremos que la nuestra está más aumentada, debido ello quizás al factor latitud. Cuadro N° 1.

CUADRO N° 1

Cándidas en Ginecología %

Campbell	15.9%
Dawkins	11.4%
Vaccaroh	16.0%
Bromberg	14.2%
Cardona y col.	20.0%

Los porcentajes de los hongos encontrados son los siguientes: Cuadro N° 2.

CUADRO N° 2

*Porcentaje de los hongos encontrados
en 162 enfermas estudiadas*

<i>Hongo</i>	<i>N° de Casos</i>	<i>%</i>
Cándidas no clasificadas	8	4.9
Cándidas asociadas	7	4.3
Cándida stellatoidea	7	4.3
Hormodendrum s. p.	6	3.7
Cándida tropicalis	5	3.0
Ascomycetes no clasificados	5	3.0
Cándida albicans	4	2.4
Cándida suaveolens	1	0.6
Cándida Guillermondi	1	0.6
Mycella sterilia	1	0.6
Aspergillus	1	0.6

De las 162 enfermas ginecológicas estudiadas, 111 presentaban leucorrea y de ellas 43 (38.7%) poseían hongos; de estas últimas, 25 tenían flujo abundante, 11 cantidad media y 7 cantidad escasa; 3 enfermas portadoras de cándidas no presentaban leucorrea.

No encontramos relación entre el porcentaje de las tricomonas (13.5%) y el de los hongos (28%) y de las 22 enfermas con tricomonas solo existía asociación en un 6 (27%), lo que confirma lo anterior.

De las 88 pacientes obstétricas estudiadas, 25 de ellas (28%) eran portadoras de hongos; 17 con el género cándida (19%) y 10 con otros géneros (11%). Estas cifras no muestran variaciones del 1% con las obtenidas por nosotros en las enfermas ginecológicas lo cual confirma la tesis expuesta por Alvarez Bravo y González Ramos (7) de que las cándidas son independientes del embarazo.

Los porcentajes de los hongos encontrados son los siguientes que presentamos en el Cuadro N° 3.

CUADRO N° 3

*Porcentaje de los hongos encontrados
en 88 casos estudiados*

<i>Hongo</i>	<i>Nº de Casos</i>	<i>%</i>
Cándida stellatoidea	10	11.3
Cándida tropicalis	4	4.5
Hormodendrium	4	4.5
Ascomycetes no clasificados	4	4.5
Penicillium	2	2.2
Cándida albicans	1	1.1
Cándida parakrusei	1	1.1
Cándida no clasificada	1	1.1

Fueron examinados 60 casos con embarazo a término, 17 de ellos con hongos (28%); 18 casos en consulta prenatal, 6 de ellos con hongos (33%); 6 casos con aborto, 1 de ellos con hongos (20%); 3 casos con amenaza de aborto y 1 caso de control post-parto, sin hongos.

De los 88 casos estudiados, 47 presentaban leucorrea y de ellos 17 con hongos (36%) porcentaje 2% menor que el hallado en las enfermas ginecológicas.

De las 17 enfermas con hongos, 8 presentaban leucorrea abundante, 3 media y 6 escasa.

No encontramos relación entre el porcentaje de las tricomonas (12.5%) y el de los hongos (28%) y de las 17 enfermas con hongos solo existía asociación en 5, lo que confirma lo anterior ya observado en las enfermas ginecológicas.

RESUMEN

Este trabajo comprende un estudio sobre los hongos encontrados en 250 muestras vaginales y su correspondiente clasificación.

Comparadas nuestras estadísticas con las extranjeras se concluye que en nuestro medio son más frecuentes las micosis vaginales.

De las 63 pacientes con hongos un 96.8% presentaron leucorrea.

Las micosis obstétricas son tan frecuentes como las micosis ginecológicas.

BIBLIOGRAFIA

- (1) CARDONA FERNANDO: **Micosis Vaginales**. Tesis de grado. Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia. 1955.
- (2) CONANT NORMAN, colaboradores: **Manual of Clinical Mycology**, second edition ed. Saunders C. O. 1954 Philadelphia Pág. 183.
- (3) CAMPBELL R. M. A. M. J. Obst. 59: 5 May 50 Pág. 1005-12.
- (4) DAWKINS S. M. EDWARDS J. M., RIDDELL R. W. Lancet, London. 265 6798. 12 Dec. 53 Pág. 1230-3.
- (5) VACCARO H., FERRADA URZUAL. An. Fac. Med. Montev. 37: 5-6 May. June 52 Pág. 147-50.
- (6) BROMBERG y M. BRZEIZINSKI A. RAUBITSCHKE F. Exp. M. & S. 9: 1 Feb. 51 Pág. 79-89.
- (7) ALVAREZ BRAVO A. GONZALEZ RAMOS M. Obst. Gin. Lat. Amer. 10: 7 July 52. Pág. 295-9.