

---

# “Estado Actual del Diagnóstico y Tratamiento de los Flujos Vaginales”

*Dr. Hernando Rodríguez G.*

El motivo del presente trabajo es el de contribuir a mostrar “El estado actual del Diagnóstico y Tratamiento de los Flujos Vaginales” y el de criticar ciertos métodos diagnósticos y terapéuticos erróneos que se hallan incrustados en la mente de algunos de nuestros médicos.

Para facilitar su exposición, se ha dividido en dos partes. La primera se refiere a los Problemas de Diagnóstico. La segunda a los Problemas de Tratamiento.

En cada una de ellas se hace una breve reseña de errores de ocurrencia frecuente en la forma como se enfrentan estos tópicos. Y, luego, se muestran los resultados del estudio realizado en la Consulta de Ginecología del Instituto Colombiano de Seguros Sociales, haciendo resaltar los métodos empleados en la actualidad, en el Diagnóstico, y los resultados terapéuticos obtenidos en el uso de un antibiótico, la Tricomicina.

## PRIMERA PARTE *PROBLEMAS DIAGNOSTICOS*

El concepto simplista y difundido que sobre tratamiento de los flujos vaginales ha imperado entre nosotros, conlleva el criterio (también simplista) que se tiene de la manera como debe hacerse su diagnóstico.

Por muchos años se han formulado duchas vaginales y óvulos a base de diversos medicamentos a las pacientes afectas de flujo.

Y ha llegado este tratamiento a hacerse clásico; hasta el punto de que algunos de nuestros médicos se limitan a averiguar cuál es el motivo de la consulta de su paciente, y una vez enterados formulan: duchas vaginales y x óvulos. Sus notas clínicas

dicen: "Consulta por flujo vaginal. No se practica examen ginecológico. Se formulan duchas ácidas".

En otras ocasiones interrogan, colocan espéculo y, constata da la existencia de flujo, formulan: duchas ácidas y óvulos.

Este criterio, erróneo, en cuanto hace relación con flujos in fecciosos, se complica aún más en los llamados flujos inespecí ficos.

Es frecuente ver pacientes vírgenes y aún niñas, a quienes las madres llevan al médico con la queja de que tienen "flujo", para lo cual ellas antes (infructuosamente) les han estado ha ciendo duchas vaginales "con mucho cuidado", sin ninguna me joría, por lo cual resuelven consultar.

Si se practica un interrogatorio cuidadoso de la madre so bre la naturaleza y características de lo que ella ha notado en su hija, referirá que mancha su ropa interior de algo como "goma" y que esto se acentúa en el intermenstruo y cuando es objeto de excitaciones sexuales. Colocado sobre una lámina ese "flujo" ca lentado y mirado al microscopio cristaliza en helechos.

Y, aquí el error de muchos médicos, que sin valorar la res ponsabilidad de su decisión, ordenan en estas pacientes, duchas vaginales y aplicaciones locales de muy diversas substancias (ar senicales, genciana, nitrato de plata, etc.), con resultados deplo rables.

El anterior criterio es el que creemos que debe superarse.

Para hacer el estudio correcto de los flujos vaginales, hay que recordar en primer lugar, su clasificación.

Para la mayoría de las escuelas, los flujos genitales se di viden:

1 — Según su localización en:

- a) Vestigulares,
- b) Vaginales,
- c) Cervicales y
- d) Corporales y Tubarios.

2 — Según su origen en:

- a) Primitivos y
- b) Secundarios.

3 — Según su Etiología en:

- a) Específicos e
- b) Inespecíficos.

Nos ocuparemos solo de los flujos vaginales. Entre estos como queda anotado, existen: Flujos Primitivos (Específicos e Inespecíficos) y Flujos Secundarios.

### FLUJOS ESPECIFICOS

Comprenden los flujos a Tricomona, Hongos, Cocos (incluyendo Gonococo) y Bacilos Diftéricos.

#### *Flujo a Tricomonas*

En otro tiempo considerado el más frecuente en la Consulta, Clínicamente se trata de flujo color crema, aereado, seroso. Casi siempre se acompaña de congestión de la mucosa vaginal y del cérvix. No debe limitarse el diagnóstico a la simple inspección. Se puede hacer examen en fresco en el Consultorio mismo y confirmar la presencia del parásito en sus formas trofozoíticas. Es necesario ordenar siempre examen Bacterio-Parasitológico por Laboratorio competente. En casos rebeldes se debe pedir coprocultivo, cultivo del sedimento urinario y si la paciente mantiene R. S., cultivo del sedimento urinario del cónyuge.

#### *Flujo a Hongos*

El más frecuente, a juzgar por los hallazgos de Laboratorio (69% de las pacientes afectas de flujo). Su incidencia ha aumentado con el abuso de los antibióticos y por tratamientos mal vigilados para Tricomonas. Clínicamente se ofrece al espéculo con aspecto de grumos de leche sobre una mucosa vaginal más bien seca. Hay, en ocasiones, gran congestión del vestíbulo y la vulva como consecuencia del rascado. Su confirmación por examen en fresco es difícil y requiere entrenamiento. Debe siempre ordenarse cultivo en el Laboratorio. En el 38% de los casos se hallaba asociado a Tricomonas y en el 17,8% a otros gérmenes. En el cónyuge es difícil de demostrar; en ocasiones se requiere examen uretroscópico directo y cultivo de sedimento urinario.

#### *Flujo a Cocos Gram-Positivos y Gram-Negativos*

Se suele confundir con suma frecuencia, por su aspecto clínico, con el Flujo a Tricomonas, al cual por lo demás acompaña

en más del 90% de los casos. Requiere para su diagnóstico correcto, examen bacteriológico y en ocasiones Cultivo y Antibiograma. Lo mismo puede decirse del Gonococo. Solo que cuando éste se sospeche debe solicitarse también serología.

#### *Flujo a Bacilos Diftéricos*

Es excepcional. Puede observarse en las niñas. En nuestra consulta nunca lo hemos observado. Los autores lo describen como formando pseudomembranas brillantes, blanco-amarillentas, muy adherentes, que dejan entre sí espacios de mucosa enrojecida. El examen bacteriológico es el único que puede certificar el diagnóstico.

#### *Flujos Secundarios*

Como su nombre lo indica tienen su origen fuera de la vagina, pero se demuestran con el examen vaginal. Lo pueden dar todas las lesiones de tipo inflamatorio o neoplásico del aparato genital situado por encima de la vagina. (Cervicitis, endometritis, Pólipos o Tumores malignos del Cuello o del Cuerpo). Estos flujos aparecen en cualquier época, en mujeres preferentemente por encima de los 30 años y persisten, en ocasiones, con aspecto sanguinolento y olor fétido. Su diagnóstico es el de la afección primitiva (estudio Anatómo-Patológico).

#### *Flujos Inespecíficos*

Mencionamos al final este tipo de flujos, en los cuales, el examen Bacterio-Parasitológico no demuestra ningún germen, aun cuando a veces se encuentran "numerosas células de descamación con Leucocitos y Píocitos". Son los Flujos por inflamación, pero sin infección. Y los flujos en los cuales, "hay predominio de B. de Doderlein y escasos elementos celulares", cuya etiología corresponde a trastornos Endocrinos, Nutritivos o Psíquicos.

Hecha la clasificación anterior, presentamos los resultados de nuestras observaciones en un grupo de 100 pacientes tomadas, sin discriminación del total de las pacientes atendidas en los últimos meses en el ICSS. (Consulta de Ginecología).

Nº de O.	Nº de H. Clin.	Resultado del examen Bacterio-Parasitario de Flujo
1	254040	TR (—) Mic (—) B. Hemophilus (+), Gram (+) Píocitos
2	15877	TR (—) Mic (+) Gram (+), Píocitos (+)
3	13963	Mic (+), Cels (+)
4	164422	Mic (+), Píocitos, Leucocitos y Cels (+)

Nº de O.	Nº de H. Clin.	Resultado del examen Bacterio-Parasitario de Flujo
5	380496	Mic (+), Leucocitos (+)
6	133554	TR (+). Gram (+), Píocitos (+)
7	399559	Mic (+), Leucocitos y Cels (+)
8	416686	TR (+), Píocitos, Leucocitos, Gram (+)
9	470829	Mic (+), Leucocitos y Cels.
10	460383	Mic (+)
11	144132	Mic (+) Cocos Gram (+)
12	138940	Mic., Leucocitos y Cels. (+)
13	145512	TR (+), Flora Gram (+) y Leucocitos
14	289532	TR (+), Píocitos y Gram (+)
15	339997	TR (+), Mic. (+), Leucocitos y Píocitos
16	50195	TR (+), Mic. (+), Cocos (+)
17	9115	TR (-) Mic. (-) Hemophilus (+) Cocos (+)
18	229697	TR (-), Mic. (-), Hemophilus (+) Cocos Gram (+)
19	279057	Mic. (+)
20	266987	Mic. (+), Leucocitos (+)
21	36650	Mic. (+), Leucocitos (+)
22	446638	Mic. (+), Cels.
23	384841	TR (+), Cocos Gram (+)
24	444744	Mic. (+)
25	283847	Mic. (-), TR (-), Cocos Gram (+), Píocitos y Cels.
26	267833	Mic. (+), Píocitos, Cels. (+)
27	30549	Mic. (+), Leucocitos (+), Cels. (+)
28	157858	Mic. (+), Cels. (+)
29	382521	TR (-), Gram (+), Colibacilo y Leucocitos
30	367378	TR (+), Cocos Gram (+), Píocitos
31	8870	Mic. (+), TR (+), Gram (+), Leucocitos y Cels.
32	52398	TR (-), Mic. (+), Píocitos, Cels. (+)
33	266987	Mic. (+), Leucocitos
34	448195	Mic. (+), Hemophilus y Leucocitos
35	375112	Cocos Gram (+), Píocitos
36	462949	TR (+), Mic. (+)
37	376975	Mic. (+), Cocos Gram (+), Cels.
38	191533	Mic. (+), Leucocitos (+), Cels. (+)
39	341308	TR (+), Leucocitos, Cocos Gram (+)
40	65082	TR (-), Mic. y Leucocitos (+)
41	50195	Mic. (+), Leucocitos, Cocos Gram (+) y Píocitos
42	438676	TR (+), Píocitos y Cocos
43	461501	TR (+), Gram (+)
44	85994	El Laboratorio no mostró nada
45	233156	TR (-), Mic., Leucocitos y Cels. (+)
46	463628	TR (+), Mic. (+), Leucocitos y Píocitos (+), Serología (+)
47	32255	TR (-), Mic. (+), Leucocitos, Cels. (+)
49	383250	TR (+), Cocos Gram (+), Leucocitos, Píocitos
50	453146	Mic. (+), Leucocitos, Cels. (+), Había sido trat. p. TR.
51	233236	TR (-), Mic. (+), Leucocitos y Cels. (+)
52	382521	TR (-), Mic. (-), Coli (+)
53	461501	TR (+), Gram (+)
54	279802	TR (-), Mic. (+), Leucocitos (+)
55	165443	TR (+), Píocitos, Gram (+), Cels. y Leucocitos (+)
56	115057	TR (+), Mic. (+), Píocitos, Cels. (+)
57	425222	Mic. (+), Leucocitos y Cels.
58	352831	Mic. (+), Gram (+), Leucocitos y Píocitos
59	190899	Mic. (+), Cels.
60	50683	Mic. (+), Leucocitos, Cels.
61	50916	Mic. (+), Gram (+), Cels.
62	448018	Mic. (+), Gram (-), Cels.
63	453872	TR (+), Gram (+), Cels.
64	406501	TR (+), Gram, Cels., B. Hemophilus y Píocitos
65	359802	Mic. (+), Píocitos y Cels.

Nº de O.	Nº de H. Clin.	Resultado del examen Bacterio-Parasitario de Flujo
66	97487	Mic. (+), Bacilos y Cels.
67	157017	Bacilos y diplococos Gram (+), Píocitos y Cels.
68	315000	Mic. (+), Leucocitos y Cels.
69	73459	TR (+), Leucocitos, Cels. Gram (+)
70	116619	Mic. (+), Leucocitos, Gram (+)
71	349908	TR (+), Mic. (+), Gram (+), Píocitos, Leucocitos
72	9502	TR (+), Mic. (+), Leucocitos (+)
73	46619	Mic. (+), Gram (+), Cels.
74	340652	TR (-), Cels, Leucocitos, Gram (+) Mic (+), B. Hemophilus
75	352882	TR (-), Mic. (+), Leucocitos y Cels.
76	45219	TR (-), Mic. (+), Gram (+)
77	425209	Mic. (+), Leucocitos y Cels. (+)
78	435172	Mic. (+), Cels.
79	45244	Mic. (+), Cels.
80	322346	TR (+), Mic. (+), Píocitos, Leucocitos y Cels.
81	349875	Mic. (+), Leucocitos, Cels.
82	138260	TR (+), Leucocitos, Gram (+)
83	77562	Mic. (+), Leucocitos y Cels.
84	6963	Mic. (+), B. Gram (+), Cels.
85	157861	TR (-), Cels. Gram (+), Leucocitos
86	16988	TR (+), Leucocitos, Píocitos, Gram (+)
87	408029	Mic. (+), Píocitos, Leucocitos y Cels.
88	410670	Mic. (+). Cocos y B. Gram (-), Cels.
89	21531	Mic. (+), Leucocitos y Cels.
90	287007	TR (+), Mic. Gram (-), Píocitos y Cels.
91	348002	TR (+)
92	133536	Mic. (+), Leucocitos y Cels.
93	435577	TR (+), Mic. (+), Leucocitos y Cels.
94	384760	TR (+), Cocos Gram (+); Píocitos y Cels.
95	271556	Mic. (+), Gram (+), Píocitos, Cels.
96	406962	Mic. (+), Leucocitos y Cels.
97	431808	TR (+), B. Gram (+), Píocitos, Leucocitos
98	408719	Mic. (+), Leucocitos y Cels.
99	424106	Mic. (+), Gram (+), B. Hemophilus, Leucocitos
100	275069	TR (+), B. Gram (+), Píocitos

Tipo de Flujo	Nº de Pacientes	Porcentaje	Asociado
Tricomonas	31	31 %	30 — 97 %
Hongos	69	69 %	30 — 47,8%
Tricomonas y Hongos asociados	33	38,5%	— —

De los datos anteriores vale la pena resaltar:

1 — La ausencia total de Flujo a Gonococo, en lo cual coincide nuestra observación con la de otros autores nacionales (Dres. Fabio Durán, col.) que solo encuentran un índice del 1,3% lo cual parece demostrar la casi total desaparición en nuestro medio de tal entidad.

2 — El incremento del Flujo a Monilia (69%) posiblemente debido al uso indiscriminado de antibióticos, cuyo índice se distancia grandemente del de los autores arriba anotados que solo llega al 8%.

3 — La alta incidencia de infecciones asociadas (38%) similar esta sí a la encontrada por ellos (36.8%).

4 — La existencia de un 3% de los pacientes que presentaban Hemophilus en las muestras examinadas al Laboratorio y de las cuales en 2 por lo menos parecía tratarse del único germen responsable del flujo.

Este dato deberá tenerse en cuenta, ya que para Vergara Támara y colaboradores se trata de una infección y lo han señalado como agente específico de Flujo Vaginal.

Basados en el análisis de los hechos anteriores, aconsejamos, para el diagnóstico de los flujos vaginales, proceder como sigue:

1 — En mujeres con Himen íntegro.

a) Menores de 30 años (En la niñez y la pubertad).

Deberá tomarse muestra de flujo con escobillón para examen Bacterio-Parasitológico y Cultivo.

b) Mayores de 30 años. Si la paciente es añosa es imperativa la inspección con spéculo para descartar lesión orgánica; y, además de la muestra con escobillón para investigar flujo específico se deberá tomar citología vaginal para investigación de células tumorales y nivel estrogénico.

Si hay lesión orgánica, se tomarán además Biopsias para estudio Anatómo-Patológico.

Los anteriores exámenes son indispensables y constituyen la única fuente de orientación correcta del tratamiento como veremos en el capítulo correspondiente.

2 — En mujeres con Himen desflorado, es importante establecer si en el momento de la Consulta tienen R. S. En caso afirmativo, deberá ordenarse además Urocultivo en el cónyuge o compañero.

En estas pacientes se hará siempre la colocación del spéculo y la toma de muestras para examen Bacterio-Parasitológico y Cultivo. Se tomarán Biopsias cuando se considere necesario, con miras a tratar afecciones que puedan dar origen a Flujos Secundarios (ver clasificación). Y, en casos rebeldes se ordenarán: coprocultivo, Cultivos de sedimento Urinario y del producto de la expresión de las glándulas para-uretrales.

3 — Ordenar control de Laboratorio una vez terminado el tratamiento y antes de autorizar la reanudación de la vida sexual.

En algunos casos será necesario ordenar en el esposo o compañero, examen uretroscópico para descubrir la infección a Hongos y el Cultivo del Líquido Prostático y Antibiograma cuando se sospeche infección a Cocos (incluyendo Gonococo) que permanezcan latentes.

## SEGUNDA PARTE

### *Problemas Terapéuticos*

Se desprenden de los anteriores y son de varios tipos:

- 1 — Relacionados con la Paciente.
- 2 — Relacionados con la infección en sí.

1 — Problemas que se presentan en la Consulta por razón de las condiciones de la paciente.

a) Según su Edad. — En las niñas, si no hay infección demostrada por el Laboratorio, no hacer ningún tratamiento local. Investigar trastornos nutricionales, hábitos, perversiones del intestino sexual (onanismo), trastornos endocrinos o psíquicos.

Aconsejar medidas higiénico-dietéticas, formular vitaminas y en ocasiones tranquilizantes (Meprobamatos).

b) En las mujeres adultas, con himen conservado. — Se procederá lo mismo que en las niñas, en caso de no confirmar la existencia de Flujo Específico. Y, se hará, con los cuidados consiguientes, el tratamiento local y general apropiado, en caso de infección (ver más adelante).

c) En las mujeres viejas, con himen conservado. — Si la Citología no muestra Células TumORAles y solo un cuadro de hipostrogenismo, y con el fin de mejorar el trofismo vaginal, se darán pequeñas dosis de Estrógenos, siempre que se pueda controlar a estas pacientes con citologías seriadas.

d) En las mujeres con R. S. (ya sean solteras, casadas o viudas). — Se deberá tener presente que el Flujo se mantiene por re-infección en las R. S., y, por consiguiente se deberá proceder, como sigue:

- 1 — Interrumpir las R. S.

2 — Ordenar tratamiento en ambos cónyuges, basado en los resultados de los exámenes a que atrás se hizo mención (Bacterio-Parasitológico y Cultivo de Flujo vaginal y Cultivo de Sedimento Urinario y Líquido Prostático en el Hombre).

2 — Problemas relacionados con la infección en sí.

a) Según los hallazgos del examen ginecológico (Presencia de Cervicitis, Endometritis, Pólipos).

b) Según su localización (vagina solamente o vagina, vejiga y/o recto).

c) Según su etiología (Inespecífico o Específico a Tricomonas, Hongos, Cocos, etc.).

a) Según los hallazgos del examen ginecológico. Se hará el tratamiento correspondiente de la afección origen del flujo secundario (cervicitis, pólipos, etc.) de acuerdo a la conducta que resulte del estudio Anatómo-Patológico.

b) Según su localización. Cuando la localización sea vaginal y existan manifestaciones de infección se hará el tratamiento local correspondiente según la etiología de la infección. Las infecciones Vesical y Rectal se tratarán por vía oral, empleando la droga o drogas que los exámenes de Laboratorio (Cultivos y Antibiogramas) aconsejen.

c) Según su Etiología. En caso de que haya inflamación, sin infección (Frotis vaginal que muestra Células, Leucocitos y Píocitos), la conducta ha de ser bien clara: Ningún tratamiento local que contribuya a aumentar el estado de inflamación de la mucosa ya que toda mucosa inflamada debe ser puesta en reposo.

Y, aquí volvemos a tropezar con la fórmula socorrida de las duchas vaginales.

Siempre nos hemos preguntado qué género de tratamiento son las duchas vaginales que por tantos años han atraído a nuestros médicos. No creemos que sean tratamiento etiológico, ni sintomático, ni reparador. En las mujeres vírgenes con inflamación, sin infección, no solo no están indicadas, sino que deben proibirse, ya que solo sirven para aumentar la irritación de la mucosa y exponen de por sí a la infección, cuando se hacen sin cuidado suficiente, que es lo que a la postre ocurre.

En las mujeres que tienen R. S., el uso de duchas vaginales provoca más trastornos que beneficios.

Normalmente la mucosa vaginal se halla lubricada y permite la colocación del espéculo sin aceite. Así se coloca siempre para poder hacer la toma de las muestras de Citología y Moco. Su aplicación no ofrece dificultades ni causa molestia a la paciente. El aspecto de la mucosa es lustroso.

En las mujeres que se hacen duchas vaginales la mucosa pierde su tersura y la colocación del espéculo resulta molesta y en ocasiones dolorosa.

Muchas de estas pacientes se quejan de dispareunia y rechazan con frecuencia las relaciones sexuales.

En las mujeres con R. S. y flujo infeccioso, sirven acaso las duchas? Quienes las prescriben olvidan que los Flujos a Gérmenes Específicos están considerados hoy en día (sin excepción), como Enfermedades Venéreas; y, que por consiguiente, nada han de lograr las señoras que se lavan la vagina, si su médico se olvida de tratar a los respectivos cónyuges.

En fin, bástenos decir, para refutar el uso de las duchas vaginales, que, en el tratamiento de los Flujos, en muchos Servicios de Ginecología, cuando están indicados los tratamientos locales, el primer paso es el secamiento cuidadoso de la mucosa vaginal, llegándose a usar para este cometido aparatos secadores, como luego detallaremos.

#### *Flujo por Cocos*

En los casos en que este tipo de Flujo existe, sobre todo si se trata de Gonococo, seguimos el siguiente método:

1 — Interrupción de las R. S.

2 — Tratamiento de ambos cónyuges, empleando (en dosis amplias) el antibiótico que señale el Antibiograma.

3 — Tratamiento en la mujer, con Estrógenos en dosis de proliferación con el objeto de favorecer la regeneración del epitelio vaginal despulido por la inflamación.

#### *Flujo por Tricomonas y Hongos*

Hemos dejado a propósito al referirnos a su tratamiento para el final.

En el curso de los años, desde la fundación del ICSS., han sido diversos los tipos de tratamiento realizados para el control de estos Flujos, en la Sección de Ginecología. En el momento de incorporarnos a estos Servicios tales tratamientos se hacían aplicando: Nitrato de Plata, Arsenicales (Carbarsone) y Violeta de Genciana, a más de Nistatina, Nitrofurazona, Terramicina, etc.

Nuestra experiencia con el uso de estas drogas consistió en el tratamiento de 87 pacientes, de las cuales solo pudimos controlar 20 (22,7%). Este control mostró:

- 1 — Mejoría Clínica y de Laboratorio en 1 paciente (5%).
- 2 — Persistencia de la infección en 12 (60%).
- 3 — Mutación de la infección (Hongos por Tricomonas o viceversa) en 7 (35%).

Tan pobres resultados nos indujeron a realizar el estudio presente, en el deseo de hallar las causas del fracaso, de las recidivas y su posible solución.

Con razón se puede afirmar, por lo que al ICSS. se refiere, que esta enfermedad adquiere la categoría de un mal social.

Estas consideraciones sumadas a las ya expuestas, de orden puramente médico, nos llevaron a ensayar el uso de un nuevo producto, cuyo estudio preliminar presentamos.

Se trata de la Tricomocina, antibiótico extraído de los cultivos del *Streptomyces Hachijoensis* y aislado por vez primera por Hosoya, Profesor emérito de la Universidad de Tokio.

La Tricomocina se presenta en forma de polvo amarillento, soluble en piridina, ácido acético, fenol y en mezclas hidroalcohólicas e hidroacetónicas. Ligeramente soluble en agua alcalinizada. Insoluble en éter y cloroformo.

Su actividad se expresa en unidades tricomona (U./Tr.). Una unidad de Tricomocina es la cantidad mínima necesaria para inhibir el crecimiento de *Tricomonas* vaginales en un centímetro cúbico de cultivo. Basta 0.15 a 0.30 de U./Tr. por cc. para inhibir el crecimiento de *Cándida albicans* o *Sacharomyces cerevisiae*.

*Pruebas biológicas.* — La Tricomocina es activa in vitro sobre:

- 1 — Hongos y Levaduras:
- a) Altamente activa sobre:
    - Cándida albicans
    - “ tropicalis
    - “ kruzei
    - “ guilliermondii
    - “ azymatique
    - Saccharomyces cerevisiae
    - Tórula rubra
  - b) Moderadamente activa sobre:
    - Trichophyton mentagrophytes
    - “ interligitale
    - “ asteroides
    - “ violaceum
    - Microsporum canis
    - Aspergillus niger
    - Botrytis bassiana
- 2 — Protozoarios:
- a) Altamente activa sobre:
    - Trichomonas vaginalis
    - “ foetus
    - “ elongata
    - “ intestinalis
    - Endamoeba histolytica
    - Leishmania donovani
    - Chilomastix mesnili
    - Giardia Lamblia
  - b) Moderadamente activa sobre:
    - Trypanosoma cruzi
    - “ gambiense
- 3 — Bacterias anaerobias:
- Staphylococcus anaerobius
  - Streptococcus anaerobius
  - Bacillum racemosus
  - Clostridium welchii
  - Clostridium perfringens
- 4 — Otras bacterias:
- Treponema pallidum

Entre la larga lista anterior queremos destacar que es ampliamente activa “in vitro” contra Tricomonas vaginales e intestinales y Cándida albicans así como estafilococcus y estreptococcus anaerobius.

*Pruebas terapéuticas.* — a) Farmacología. En dosis terapéuticas la Tricomicina no provoca cambios circulatorios, ni respiratorios. Tampoco provoca cambio alguno de las funciones hepáticas o renal; las mismas dosis no provocan cambios hemáticos.

*Absorción y eliminación.* — La Tricomicina se absorbe fácilmente en el tracto intestinal. La asimilación es mayor cuando se administra antes de las comidas, es decir, con jugo gástrico menos ácido. La eliminación renal de la droga, sin transformar-

se es bastante alta, a tal punto que confiere a la orina actividad antimoniásica y antitricomoniásica.

*Toxicología.* — Administrada en dosis altas puede, ocasionalmente, provocar náuseas, vómito y cefalea de corta duración, así como aumento de la velocidad intestinal. Estos síntomas desaparecen si se disminuye la dosis.

*Manera de usarla:*

I — Se ordena interrupción de las R. S.

II — Se formula al esposo o compañero:

R/ Tricomocina x 500.000 U. Grageas N° 20.

Para tomar 4/día.

A la mujer:

R/ Tricomocina x 50.000 U. Grageas N° 40.

Para tomar 4/día. Y

R/ Tricomocina tabletas N° 24.

Para aplicar (por el médico), profundamente en la vagina, dos por día, así:

Empezar 4 días antes de una de las reglas, continuar durante todos los días de la regla y por 4 días después de que ésta haya pasado.

Previamente a la aplicación de las tabletas vaginales deberá hacerse secamiento cuidadoso de la mucosa.

Una vez terminado este tratamiento que deberá hacerse en los mismos días para los dos cónyuges, se prescribe en la mujer Estrógenos en dosis de proliferación para tratar de favorecer la regeneración del epitelio vaginal.

## RESULTADOS

Queremos transcribir algunos de los resultados obtenidos por otros autores para tratar de compararlos con los nuestros y sacar conclusiones.

Para Chappaz et Bertrand "En 24, a veces en 48 horas después de la aplicación de 2 tablevags, los protozoarios desaparecen".

Los mismos autores, después de expresarse así sobre los re-

sultados inmediatos dicen: "Por otra parte el problema de las recidivas en la Tricomoniasis permanece hasta el presente sin solución definitiva. Hemos publicado un trabajo en la Academia de Medicina en el cual nos proponemos clasificarla (la Tricomoniasis), en la casilla de las enfermedades venéreas; y creemos que es la infección venérea más extendida en la actualidad".

También entre nosotros (11) se ha demostrado que la transmisión por las R. S. es de primordial importancia; pero que existen otras fuentes de infección como son el uso de baños o sanitarios públicos en fábricas, oficinas, teatros etc.

Chappaz, M. Magara y H. Nittono, en investigaciones recientes han demostrado que las recidivas son frecuentes debido a que la enferma vuelve a infectarse con gérmenes localizados en su tracto urinario o intestinal o existentes en el aparato genital del cónyuge. Estos casos según los autores serían solucionables con el uso de Tricomocina combinado (oral-vaginal) y el tratamiento previo oral en el hombre.

Masanao, Magara y colaboradores, ratifican los resultados obtenidos por los anteriores en cuanto a origen de las reinfecciones y porcentajes de *Tricomonas vaginalis* en orina de ambos cónyuges. Y afirman que solo "3-10 días de tratamiento bastaban para negativizar la orina de los esposos".

Ellos encontraron cultivos negativos para *Candida Albicans* entre 1 y 5 días de iniciado el tratamiento y todos los síntomas desaparecieron en 9 días. Tuvieron una reincidencia del 41% y concluyen que "Es evidente que la vaginitis a *Tricomonas vaginalis* y la Candidiasis vaginal ceden efectivamente y que la recuperación de ambas es casi completa con la administración local y oral y dándola al esposo también por un cierto período de tiempo".

Respecto del examen del esposo, nos permitimos transcribir el siguiente aparte del trabajo realizado por el urólogo japonés Joji Shigani del Osaka Medical College que demuestra la dificultad de detectar la infección por *Cándida Albicans* en el tracto urinario del hombre. Dice así el autor: "Con uretroscopio, cerca de la uretra posterior y especialmente en la desembocadura de las vesículas seminales, se observaron placas blanquecinas que se separaron fácilmente, sin mayor hemorragia. Los cultivos de estas placas hechos en medio de Saboureau-agar mostraron colonias

que fueron identificadas como *Cándida Albicans* por el Test de fermentación del azúcar. Los pacientes habían sido investigados por otros métodos, sin resultado”.

Esto nos parece muy importante, pues como veremos luego, los exámenes practicados en el grupo de cónyuges de nuestro estudio fueron negativos para *Tricomona* y Hongos en todos ellos. Nosotros solo pedimos Urocultivos, especificando el motivo (infección de Hongos y/o *Tricomonas* en la esposa) y a ninguno le fué hecha uretroscopia.

Chappaz et Bertrand, empleando el método del Urocultivo encontraron “En las mujeres infestación del 37% y en los cónyuges por el mismo método un 20%”. Y concluyen: “Cualquiera que sea el tratamiento vaginal, se impone la necesidad de desinfectar las vías urinarias de la enferma y las de su compañero”.

Finalmente escriben: “Podemos desde ya afirmar sin exceso de optimismo que el tratamiento combinado (oral-local ambos cónyuges) es capaz de aportar un resultado decisivo. Después de haber tenido cada uno de nosotros múltiples decepciones sobre esta piedra de toque de la Ginecología, no nos arriesgaríamos a escribir esta afirmación si ella no estuviese apoyada en hechos ya bien establecidos”.

Nuestra experiencia con la *Tricomocina* se refiere al tratamiento de un centenar de pacientes, tomadas sin discriminación alguna entre las que consultaban por flujo y cuyo examen Bacterio-Parasitológico mostraba infección a *Tricomona* y/o *Monilia*, y cuyos resultados presentamos a continuación (ver Historias).

En estas pacientes como puede observarse por los resúmenes de Historia, se hizo control Clínico y de Laboratorio, entre 1 y 3 meses después de terminado el tratamiento.

Los resultados Clínicos se clasifican en Buenos y Malos, según que los síntomas y signos motivo de la consulta hubiesen desaparecido totalmente o no.

En cuanto al control de Laboratorio, se hizo mediante los siguientes procedimientos:

- 1 — Examen directo por frotis
- 2 — Examen de gota gruesa
- 3 — Examen de coloración de Gram y
- 4 — Cultivos.

### HISTORIAS CLINICAS

(Consulta de Ginecología ICSS.)

1 — Nombre: M. M. V. - Edad: 31 años. - Estado civil: Casada (separada).

**Historia Clínica Nº 435172.** Ex. Clín.: Flujo cremoso y aireado. Ex. Lab.: Micelios.

Inición tratamiento: Febrero 3/61.

Terminó tratamiento: Febrero 18/61. Refuerzo: Sí, Marzo 6 a 10/61.

Control Clínico: Marzo 7/61, EXCELENTE.

Control Laboratorios: Abril 19/61, POSITIVO para Tricomonas.

OBSERVACIONES: La paciente había mejorado y se hallaba separada del esposo. Pero refiere que después del tratamiento volvió a tener R. S. con el esposo que regresó al hogar.

2 — Nombre: A. G. B. - Edad: 38 años - Estado civil: Soltera (sin R. S.).

**Historia Clínica Nº 352831.** Examen Clínico: Prurito vulvo-vaginal. Examen Laboratorio: Micelios.

Inició tratamiento: Enero 30/61.

Terminó tratamiento: Febrero 18/61. Refuerzo: Sí, Marzo 9 a 14/61.

Control Clínico: Marzo 9/61. BUENO.

Control Laboratorio: Abril 19/61. NEGATIVO para tricomonas y hongos.

3 — Nombre: R. R. R. - Edad: 21 años - Estado civil: Casada.

**Historia Clínica Nº 473364.** Examen Clínico: Prurito vaginal. Examen Laboratorio: Micelios. Examen del esposo: Negativo.

Inició tratamiento: Febrero 20/61.

Terminó tratamiento: Marzo 8/61. Refuerzo: Sí, Marzo 23 a 25/61.

Control Clínico: MEJORIA.

Control Laboratorio: Julio 13/61.

OBSERVACIONES: Se hizo tratamiento al esposo.

4 — Nombre: O. A. A. E. - Edad: 20 años - Estado civil: Soltera (con R.S.)

**Historia Clínica Nº 306277.** Examen Clínico: Hongos. Examen Laboratorio: Micelios. Examen compañero: Negativo.

Inició tratamiento: Abril 7/61.

Terminó tratamiento: Abril 21/61. Refuerzo: Sí, Mayo 13/61.

Control Clínico: Mayo 21/61. MEJORIA.

Control Laboratorio: Mayo 23/61. NEGATIVO para tricomonas y hongos.

OBSERVACIONES: Se hizo tratamiento del compañero.

5 — Nombre: A. A. - Edad: 24 años - Estado civil: Soltera (con R. S.).

**Historia Clínica Nº 439921.** Examen Clínico: Prurito vaginal. Examen Laboratorio: Micelios. Examen compañero: Negativo.

Inició tratamiento: Febrero 1º/61.

Terminó tratamiento: Febrero 18/61. Refuerzo: Sí, Marzo 2 a 4/61.

Control Clínico: Febrero 18/61. EXCELENTE.

Control Laboratorio: Abril 28/61, POSITIVO para Tricomonas.

OBSERVACIONES: Se hizo tratamiento del compañero; pero según refiere la paciente tiene otras compañías.

6 — Nombre: C. R. F. - Edad: 30 años - Estado civil: Soltera (sin R. S.)

**Historia Clínica N° 41608.** Examen Clínico: Flujo aerreado. Examen Laboratorio: Hemophilus.

Inició tratamiento: Febrero 9/61.

Terminó tratamiento: Febrero 27/61. Refuerzo: No.

OBSERVACIONES: No volvió a control.

7 — Nombre: R. C. R. - Edad: 17 años - Estado civil: Soltera (virgen)

**Historia Clínica N° 417376.** Examen Clínico: Prurito y Flujo. Examen Laboratorio: Micelios.

Inició tratamiento: Febrero 7/61.

Terminó tratamiento: Febrero 24/61. Refuerzo: Sí. Marzo 14 a 17/61.

Control Clínico: Febrero 24/61, MEJORIA.

Control Laboratorio: Abril 19/61. NEGATIVO para tricomonas y hongos:

8 — Nombre: P. C. R. - Edad: 35 años - Estado civil: Soltera (virgen).

**Historia Clínica N° 87163.** Examen Clínico: Ardor vaginal. Examen Laboratorio: Micelios.

Inició tratamiento: Febrero 1º/61.

Terminó tratamiento: Febrero 18/61. Refuerzo: Sí. Febrero 22 a 24/61.

Control Clínico: Febrero 18/61, NINGUNA MEJORIA.

Control Laboratorio: No se practicó. porque la paciente no concurrió.

OBSERVACIONES: Claramente no se observó mejoría de sus síntomas.

9 — Nombre: N. T. S. - Edad: 32 años - Estado civil: Soltera (sin R. S.)

**Historia Clínica N° 325505.** Examen Clínico: Flujo y prurito. Examen Laboratorio: Tricomonas.

Inició tratamiento: Febrero 2/61.

Terminó tratamiento: Febrero 23/61. Refuerzo: Sí, Abril 10 a 12/61.

Control Clínico: Febrero 23/61. Se aprecia discreta cantidad de flujo mucoide.

Control Laboratorio: POSITIVO para tricomonas.

OBSERVACIONES: La paciente niega R. S.; se hace tratamiento de refuerzo en la regla de Mayo y se toman nuevas muestras que dieron NEGATIVO para tricomonas y hongos.

10 — Nombre: S. M. H. - Edad: 30 años - Estado civil: viuda.

**Historia Clínica N° 11992.** Examen Clínico: Flujo de mal olor. Examen Laboratorio: Tricomonas.

Inició tratamiento: Febrero 13/61.

Terminó tratamiento: Febrero 25/61. Refuerzo. Sí, Marzo 15 a 17/61.

Control Clínico: Abril 18/61. MEJORIA.

Control Laboratorio: Abril 18/61, POSITIVO para tricomonas.

OBSERVACIONES: Al informarle del resultado (+) de su control la paciente confiesa que mantiene R. S. pero que como es viuda no quería que se supiese.

11 — Nombre: R. de T. C. - Edad: 27 años - Estado civil: Casada.

**Historia Clínica Nº 160373.** Examen Clínico: Flujo y prurito. Examen Laboratorio: Micelios. Examen del esposo, Negativo.

Inició tratamiento: Febrero 18/61.

Terminó tratamiento: Marzo 6/61. Refuerzo: Sí, Marzo 20 a 23/61.

Control Clínico: MEJORIA.

Control Laboratorio: Abril 28/61. NEGATIVO para tricomonas y hongos.

12 — Nombre: C. de C. C. - Edad: 33 años - Estado civil: Casada.

**Historia Clínica Nº 167002.** Examen Clínico: Flujo aereado. Examen Laboratorio: Micelios. Examen esposo, Negativo.

Inició tratamiento: Febrero 20/61.

Terminó tratamiento: Marzo 8/61. Refuerzo: Sí. Marzo 22 a 23/61.

Control Clínico: Marzo 18/61, MEJORIA.

Control Laboratorio: Abril 28/61, NEGATIVO para tricomonas y hongos.

OBSERVACIONES: Se hizo tratamiento del esposo.

13 — Nombre: O. A. E. - Edad: 21 años - Estado civil: Soltera (con R. S.)

**Historia Clínica Nº 306277.** Examen Clínico: Prurito. Examen Laboratorio: Tricomonas y Hongos.

Inició tratamiento: Febrero 6/61.

Terminó tratamiento: Febrero 20/61.

Control Clínico: MEJORIA.

Control Laboratorio: Julio 13/61.

14 — Nombre: B. L. S. - Edad: 27 años - Estado civil: Soltera (sin R. S.)

**Historia Clínica Nº 334927.** Examen Clínico: Flujo que mancha. Examen Laboratorio: Tricomonas.

Inició tratamiento: Febrero 6/61.

Terminó tratamiento: Febrero 24/61. Refuerzo: Sí, Marzo 9 a 12/61.

Control Clínico: Febrero 24/61. MEJORIA.

Control Laboratorio: Abril 17/61, NEGATIVO para tricomonas y hongos.

15 — Nombre: M. S. R. - Edad: 20 años - Estado civil: Soltera (virgen).

**Historia Clínica Nº 423619.** Examen Clínico: Prurito vulvo-vaginal. Examen Laboratorio Micelios.

Inició tratamiento: Febrero 9/61.

Terminó tratamiento: Febrero 24/61. Refuerzo: Sí, Marzo 7 a 11/61.

Control Clínico: Febrero 24/61, MEJORIA.

Control Laboratorio: Abril 17/61. NEGATIVO para tricomonas, hongos.

16 — Nombre: T. R. R. - Edad: 21 años - Estado civil: Soltera (virgen)

**Historia Clínica Nº 427994.** Examen Clínico: Flujo y prurito. Examen Laboratorio: Tricomonas.

Inició tratamiento: Febrero 27/61.

Terminó tratamiento: Marzo 13/61. Refuerzos: Sí, Abril 1º a 4/61.

Control Clínico: Marzo 13/61. MEJORIA.

Control Laboratorio: Marzo 6/61, NEGATIVO para tricomonas y hongos.

17 — Nombre: P. C. B. - Edad: 30 años - Estado civil: Soltera (virgen)

**Historia Clínica Nº 82207.** Examen Clínico: Flujo y prurito. Examen Laboratorio: Micelios.

Inició tratamiento: Febrero 24/61.

Terminó tratamiento: Marzo 13/61. Refuerzos: Sí, Marzo 27 a 30/61.

Control Clínico: Marzo 13/61, MEJORIA.

Control Laboratorio: No se practicó, porque la paciente viajó fuera del país.

18 — Nombre: C. de A. G. - Edad: 30 años - Estado civil: Casada.

**Historia Clínica Nº 449374.** Examen Clínico: Flujo amarillo y dispareumia. Examen Laboratorio: TR. y Micelios. Examen esposo, Negativo.

Inició tratamiento: Marzo 13/61.

Terminó tratamiento: Marzo 28/61. Refuerzo: Sí. Abril 12 a 15/61.

Control Clínico: Marzo 28/61, MEJORIA.

Control Laboratorio: Mayo 23/61, NEGATIVO para tricomonas y hongos.

19 — Nombre: A. M. L. - Edad: 40 años - Estado civil: Soltera (virgen)

**Historia Clínica Nº 278590.** Examen Clínico: Prurito vulvo-vaginal y flujo.

Inició tratamiento: Febrero 17/61.

Terminó tratamiento: Marzo 4/61. Refuerzo: Sí. Marzo 14 a 17/61.

Control Clínico: Marzo 4/61, MEJORIA.

Control Laboratorio: Abril 19/61, NEGATIVO para tricomonas y hongos.

20 — Nombre: T. G. A. - Edad: 41 años - Estado civil: Soltera (con R. S.)

**Historia Clínica Nº 18999.** Examen Clínico: Flujo de mal olor. Examen Laboratorio Micelios. Examen compañero: No se practicó.

Inició tratamiento: Marzo 13/61.

Terminó tratamiento: Marzo 25/61. Refuerzo: Sí, Abril 3 a 6/61.

Control Clínico: Marzo 25/61, MEJORIA.

Control Laboratorio: Mayo 16/61. NEGATIVO para tricomonas y hongos.

21 — Nombre: A. de A. A. L. - Edad: 26 años - Estado civil: Casada.

**Historia Clínica Nº 157974.** Examen Clínico: Flujo de mal olor. Examen Laboratorio: Micelios. Examen esposo, Negativo.

Inició tratamiento: Febrero 27/61.

Terminó tratamiento: Mayo 18/61. Refuerzo: Sí.

Control Clínico: Marzo 18/61. MEJORIA.

Control Laboratorio: Mayo 23/61, NEGATIVO para tricomonas y hongos.

22 — Nombre: C. G. B. - Edad: 30 años - Estado civil: Soltera (virgen)

**Historia Clínica Nº 93582.** Examen Clínico: Flujo de mal olor. Examen Laboratorio: Micelios.

Inició tratamiento: Marzo 2/61.

Terminó tratamiento: Marzo 17/61. Refuerzo: Sí, Marzo 23 a 26/61.

Control Clínico: Marzo 17/61, MEJORIA.

Control Laboratorio: No se practicó, porque la paciente no volvió.

23 — Nombre: P. B. C. - Edad: 23 años - Estado civil: Soltera (virgen),

**Historia Clínica Nº 341255.** Examen Clínico: Flujo y prurito. Examen Laboratorio: Micelios.

Inició tratamiento: Febrero 27/61.

Terminó tratamiento: Marzo 14/61. Refuerzo: Sí, Marzo 17 a 23/61.

Control Clínico: Marzo 14/61, MEJORIA.

Control Laboratorio: Mayo 16/61, NEGATIVO para tricomonas y hongos.

24 — Nombre: P. M. A. - Edad: 34 años - Estado civil: Soltera (con R. S.)

**Historia Clínica Nº 278322.** Examen Clínico: Flujo y prurito. Examen Laboratorio: Micelios y Tr.

Inició tratamiento: Marzo 6/61.

Terminó tratamiento: Marzo 22/61, MEJORIA.

Control Laboratorio: No se practicó, porque la paciente no volvió.

25 — Nombre: C. M. F. - Edad: 20 años - Estado civil: Soltera (con R. S.)

**Historia Clínica Nº 441186.** Examen Clínico: Flujo amarillo. Examen Laboratorio: Tricomonas. Examen compañero no se practicó.

Inició tratamiento: Abril 7/61.

Terminó tratamiento: Abril 22/61. Refuerzo, No.

Control Clínico: Abril 22/61, CONTINUA CON FLUJO.

Control Laboratorio: No se practicó, porque la paciente no volvió.

26 — Nombre: P. B. - Edad: 31 años - Estado civil: Soltera.

**Historia Clínica Nº 88766.** Examen Clínico: Flujo purulento. Examen Laboratorio: Tricomonas y Neisser.

Inició tratamiento: Octubre 28/61.

Terminó tratamiento: Noviembre 16/61. Refuerzo: Sí.

Control Clínico Mejoría.

Control Laboratorio:

OBSERVACIONES: No regresó a control de Laboratorio.

27 — Nombre: R. A. D. - Edad: 30 años - Estado civil Soltera (sin R. S.)

**Historia Clínica: Nº 332240.** Examen Clínico: Flujo de mal olor. Examen Laboratorio: Micelios.

Inició tratamiento: Marzo 20/61.

Terminó tratamiento: Abril 4/61. Refuerzo: No.

Control Clínico: Abril 4/61, MEJORIA.

Control Laboratorio: Mayo 16/61, NEGATIVO para tricomonas y hongos.

28 — Nombre: G. A. - Edad: 31 años - Estado civil: Soltera (sin R. S.)

**Hsitoria Clínica Nº 441326.** Examen Clínico: Flujo. Examen Laboratorio: Micelios.

Inició tratamiento: Abril 6/61.

Terminó tratamiento: Abril 19/61.

Control Clínico: MEJORIA.

Control Laboratorio: Julio 13/61.

29 — Nombre: V. R. G. - Edad: 21 años - Estado civil: Soltera (virgen)

**Historia Clínica N° 315271.** Examen Clínico: Flujo. Examen Laboratorio: Flora Gram (+).

Inició tratamiento: Marzo 22/61.  
Terminó tratamiento: Abril 4/61.  
Control Clínico: MEJORIA.  
Control Laboratorio: Julio 13/61.

30 — Nombre: R. P. - Edad: 36 años - Estado civil: Casada.

**Historia Clínica N° 37116.** Examen Clínico: Flujo. Examen Laboratorio: Micelios.

Inició tratamiento: Abril 17/61.  
Terminó tratamiento: Abril 29/61.  
Control Clínico: MEJORIA.  
Control Laboratorio: Julio 13/61.  
OBSERVACIONES: Se trató al esposo.

33 — Nombre: R. de T. M. - Edad: 29 años - Estado civil: Casada.

**Historia Clínica N° 25504.** Examen Clínico: Flujo y Embarazo. Examen Laboratorio: Micelios.

OBSERVACIONES: Se hizo tratamiento: No regresó a control.

34 — Nombre: M. M. - Edad: 20 años - Estado civil: Soltera (sin R. S.)

**Historia Clínica N° 379706.** Examen Clínico: Flujo. Examen Laboratorio: Tricomonas y Hongos.

Inició tratamiento: Mayo 15/61.  
Terminó tratamiento: Junio 7/61. Refuerzo: No.  
Control Clínico: MEJORIA.  
Control Laboratorio: Negativo para tricomonas y Hongos (Oct. 16/61).

35 — Nombre: B. M. M. - Edad: 38 años - Estado civil: Casada.

**Historia Clínica N° 58223.** Examen Clínico: Flujo y cervicitis. Examen Laboratorio: Tricomonas. El esposo se negó a colaborar.

Inició tratamiento: Diciembre 18/61.  
Terminó tratamiento: Diciembre 20/61. Refuerzo: Sí.  
Control Clínico: MEJORIA.  
OBSERVACIONES: Se hizo cauterización adicional.

36 — Nombre: E. F. M. - Edad: 24 años - Estado civil: Casada.

**Historia Clínica N° 188517.** Examen Clínico: Flujo y cervicitis. Examen Laboratorio: Tricomonas. El esposo está en tratamiento de Tricomoniasis con el Urólogo.

Inició tratamiento: Diciembre 18/61.  
Terminó tratamiento: Diciembre 30/61. Refuerzo: Sí.  
Control Clínico: MEJORIA.  
OBSERVACIONES: Se hizo cauterización adicional.

38 — Nombre: P. G. E. - Edad: 28 años - Estado civil: Casada.

**Historia Clínica N° 518629.** Examen Clínico: Flujo prurito. Examen Laboratorio: Tricomonas.

Inició tratamiento: Diciembre 15/61.

Terminó tratamiento: Diciembre 27/61. Refuerzo: No.

OBSERVACIONES: Sin control porque la paciente no vuelve.

39 — Nombre: F. C. S. - Edad: 24 años - Estado civil: Soltera (con R. S.)

**Historia Clínica Nº 362582.** Examen Clínico: Flujo y cervicitis. Examen Laboratorio: Tricomonas.

Inició tratamiento: Septiembre 26/61.

Terminó tratamiento: Octubre 10/61. Refuerzo: No.

Control Clínico: Mejoría.

OBSERVACIONES: Se formularon Estrógenos.

40 — Nombre: P. S. N. Edad: 50 años - Estado civil: Soltera (con R. S.)

**Historia Clínica Nº 211954.** Examen Clínico: Flujo. Examen Laboratorio: Tricomonas.

Inició tratamiento: Noviembre 2/61.

Terminó tratamiento: Noviembre 16/61. Refuerzo: Sí.

Control Clínico: MEJORIA.

OBSERVACIONES: No regresó a control.

42 — Nombre: M. M. de C. - Edad: 22 años - Estado civil: Soltera (sin R. S.)

**Historia Clínica Nº 389215.** Examen Clínico: Flujo. Examen Laboratorio: Micelios.

Inició tratamiento: Agosto 9/61.

Terminó tratamiento: Agosto 25/61. Refuerzo: No.

Control Clínico: MEJORIA.

Control Laboratorio: Negativo para quienes esp. (Nov. 24/61).

43 — Nombre: C. V. de T. E. - Edad: 32 años - Estado civil: Viuda (con R. S.)

**Historia Clínica Nº 330292.** Examen Clínico: Flujo y cervicitis. Examen Laboratorio: Tricomonas.

Inició tratamiento: Septiembre 6/61.

Terminó tratamiento: Septiembre 21/61. Refuerzo: No.

OBSERVACIONES: Se hizo cauterización adicional.

44 — Nombre B. L. S. - Edad: 26 años - Estado civil: Soltera (sin R. S.)

**Historia Clínica Nº 334927.** Examen Clínico: Flujo y Prurito. Examen Laboratorio: Tricomonas y Hongos.

Inició tratamiento: Septiembre 10/61.

Terminó tratamiento: Septiembre 25/61. Refuerzo: No.

OBSERVACIONES: Esta paciente había sido tratada 3 meses antes y se reinfectó, por lo cual se la trató nuevamente.

45 — Nombre: A. M. C. - Edad: 29 años - Estado civil: Casada.

**Historia Clínica Nº 191367.** Examen Clínico: Flujo y cervicitis. Examen Laboratorio: Micelios.

Inició tratamiento: Septiembre 22/61.

Terminó tratamiento: Octubre 10/61.

Control Clínico: Persiste Flujo.

Control Laboratorio: Positivo para Hongos. (Diciembre 4/61).

46 — Nombre: R. A. G. - Edad: 26 años - Estado civil: Soltera (sin R. S.)

**Historia Clínica N° 381264.** Examen Clínico: Flujo. Examen Laboratorio: Micelios.

Inició tratamiento: Agosto 25/61.

Terminó tratamiento: Septiembre 15/61. Refuerzo: Sí.

Control Clínico: MEJORIA.

Control Laboratorio: Negativo para tricomonas y Hongos. (Nov. 9/61).

47 — Nombre: C. T. B. - Edad: 18 años - Estado civil: Soltera (virgen)

**Historia Clínica N° 494474.** Examen Clínico: Flujo y Prurito. Examen Laboratorio: Tricomonas.

Inició tratamiento: Septiembre 14/61.

Terminó tratamiento: Septiembre 27/61. Refuerzo: No.

Control Clínico: MEJORIA.

Control Laboratorio: Tricomonas y Neisser (Diciembre 9/61) Positivo.

OBSERVACIONES: Reinfeción a Tricomonas y además infección a Neisser.

48 — Nombre: O. C. A. - Edad: 31 años - Estado civil: Soltera (con R. S.)

**Historia Clínica N° 190407.** Examen Clínico: Flujo y Prurito. Examen Laboratorio: Micelios.

Inició tratamiento: Septiembre 7/61.

Terminó tratamiento: Septiembre 21/61. Refuerzo: No.

Control Clínico: MEJORIA.

Control Laboratorio: Negativo para Tricomonas y Hongos (Oct. 26/61).

49 — Nombre: H. A. O. - Edad: 31 años - Estado civil: Soltera (sin R. S.)

**Historia Clínica N° 279347.** Examen Clínico: Flujo y Prurito. Examen Laboratorio: Micelios.

Inició tratamiento: Agosto 31/61.

Terminó tratamiento: Septiembre 13/61. Refuerzo: No.

Control Clínico: MEJORIA.

Control Laboratorio: Negativo para Tricomonas y Hongos (Oct. 26/61).

50 — Nombre: M. F. M. - Edad: 30 años - Estado civil: Soltera (virgen)

**Historia Clínica N° 120191.** Examen Clínico: Flujo. Examen Laboratorio: Micelios.

Inició tratamiento: Agosto 28/61.

Terminó tratamiento: Septiembre 11/61. Refuerzo: No.

Control Clínico: MEJORIA.

OBSERVACIONES: No regresó a control de Laboratorio.

51 — Nombre: R. R. M. - Edad: 23 años - Estado civil: Soltera (virgen)

**Historia Clínica Nº 363468.** Examen Clínico: Flujo y Prurito. Examen Laboratorio: Micelios.

Inició tratamiento: Septiembre 25/61.

Terminó tratamiento: Octubre 9/61. Refuerzo: Sí.

Control Clínico: MEJORIA.

Control Laboratorio: Negativo para tricomonas y Hongos (Novbre. 22/61)

52 — Nombre: B. B. I. - Edad: 28 años - Estado civil: Soltera

**Historia Clínica Nº 476725.** Examen Clínico: Flujo. Examen Laboratorio: Micelios.

Inició tratamiento: Agosto 11/61.

Terminó tratamiento: Agosto 31/61. Refuerzo: No.

Control Clínico: MEJORIA.

OBSERVACIONES: No regresó a control de Laboratorio.

53 — Nombre: T. M. E. - Edad: 26 años - Estado civil: Casada.

**Historia Clínica Nº 471494.** Examen Clínico: Flujo y Prurito. Examen Laboratorio: Micelios. Examen esposo, Negativo.

Inició tratamiento: Julio 19/61

Terminó tratamiento: Julio 31/61.

Control Clínico: Reinfección constatada en Octubre 11/61.

OBSERVACIONES: Se hizo nuevo tratamiento y se formularon estrógenos en vista que la paciente tenía signos de hipoestrogenismo por operación sobre ovarios.

54 — Nombre: T. H. B. - Edad: 30 años - Estado civil: Soltera (con R. S.)

**Historia Clínica Nº 235096.** Examen Clínico: Flujo y Obesidad. Examen Laboratorio: Tricomonas.

Inició tratamiento: Octubre 25/61.

Terminó tratamiento: Noviembre 8/61. Refuerzo: Sí.

Control Clínico: MEJORIA.

OBSERVACIONES: Se formuló Tiroides porque presentaba Hipotiroidismo.

55 — Nombre: V. D. - Edad: 33 años - Estado civil: Soltera (con R. S.)

**Historia Clínica Nº 265143 -** Examen Clínico: Flujo y cervicitis. Examen Laboratorio: Micelios.

Inició tratamiento: Septiembre 26/61.

Terminó tratamiento: Octubre 6/61. Refuerzo: Sí.

Control Clínico: MEJORIA.

Control Laboratorio: Negativo para Tricomonas y Hongos (Dic. 5/61).

OBSERVACIONES: Se hizo cauterización adicional.

56 — Nombre: R. P. - Edad: 36 años - Estado civil: Casada.

**Historia Clínica Nº 37116.** Examen Clínico: Flujo y cervicitis. Examen Laboratorio: Micelios.

Inició tratamiento: Junio 24/61.

Terminó tratamiento: Julio 8/61. Refuerzo: No.

Control Clínico: MEJORIA.

Control Laboratorio: Negativo para Tricomonas y Hongos (Nov. 20/61)

57 — Nombre: H. M. M. - Edad: 25 años - Estado civil: Casada.

**Historia Clínica N° 193621.** Examen Clínico: Flujo vaginal. Examen Laboratorio: Tricomonas.

Inició tratamiento: Agosto 9/61.

Terminó tratamiento: Agosto 25/61. Refuerzo: Sí.

Control Clínico: MEJORIA.

Control Laboratorio: Negativo para Tricomonas y Hongos (Dic. 22/61)

OBSERVACIONES: Se hizo tratamiento del esposo.

58 — Nombre: B. de C. E. - Edad: Estado civil: Viuda

**Historia Clínica N° 235341.** Examen Clínico: Flujo y cervicitis. Examen Laboratorio: Micelios.

Inició tratamiento: Noviembre 23/61.

Terminó tratamiento: Diciembre 6/61. Refuerzo: Sí.

Control Clínico: MEJORIA.

Control de Laboratorio: Negativo para tricomonas y Hongos (Dic. 22/61)

OBSERVACIONES: Se hizo cauterización adicional.

59 — Nombre: L. de V. A. - Edad: 26 años - Estado civil: Casada.

**Historia Clínica N° 488195 -** Examen Clínico: Flujo y cervicitis. Examen Laboratorio: Micelios.

Inició tratamiento: Octubre 31/61.

Terminó tratamiento: Noviembre 8/61. Refuerzo: Sí.

Control Clínico: MEJORIA.

OBSERVACIONES: Se hizo cauterización como tratamiento adicional de cervicitis.

60 — Nombre: B. C. - Edad: 26 años - Estado civil: Soltera (sin R. S.)

**Historia Clínica N° 267132.** Examen Clínico: Flujo. Examen Laboratorio: Tricomonas.

Inició tratamiento: Noviembre 27/61.

Terminó tratamiento: Diciembre 11/61. Refuerzo: Sí.

Control Clínico: MEJORIA.

61 — Nombre: R. C. - Edad: 23 años - Estado civil: Soltera (sin R. S.)

**Historia Clínica N° 471432.** Examen Clínico: Flujo. Examen Laboratorio: Tricomonas y Micelios.

Inició tratamiento: Noviembre 25/61.

Terminó tratamiento: Diciembre 11/61. Refuerzo: Sí.

Control Clínico: MEJORIA.

Control Laboratorio: Positivo para Tricomonas. No hay Hongos (Diciembre 18/61).

OBSERVACIONES: Persiste la infección.

62 — Nombre: R. F. - Edad: 23 años - Estado civil: Soltera (con R. S.)

**Historia Clínica N° 286789.** Examen Clínico: Flujo y cervicitis. Examen

Laboratorio: Tricomonas y Hongos. Examen compañero (—) para Tricomonas y Hongos.

Inició tratamiento: Octubre 9/61.

Terminó tratamiento: Octubre 24/61. Refuerzo: Sí.

Control Clínico: MEJORIA.

OBSERVACIONES: Se hizo tratamiento al compañero y cauterización de la cervicitis.

63 — Nombre: J. de M. B. - Edad: 32 años - Estado civil: Casada

**Historia Clínica Nº 146871.** Examen Clínico: Flujo y cervicitis Examen Laboratorio: Tricomonas.

Inició tratamiento: Noviembre 8/61.

Terminó tratamiento: Noviembre 30/61. Refuerzo: Sí.

Control Clínico: MEJORIA.

OBSERVACIONES: No se trató al esposo por falta de colaboración. Se hizo Cauterización.

64 — Nombre: M. M. V. - Edad: 41 años - Estado civil: Casada

**Historia Clínica Nº 266341.** Examen Clínico: Flujo y Prurito. Examen Laboratorio: Micelios. Examen esposo (—) para Tricomonas y Hongos.

Inició tratamiento: Octubre 23/61.

Terminó tratamiento: Noviembre 7/61. Refuerzo: Sí.

Control Clínico: MEJORIA.

OBSERVACIONES: Se trató al esposo.

65 — Nombre: C. L. G. - Edad: 26 años - Estado civil: Casada (separada)

**Historia Clínica Nº 171742.** Examen Clínico: Flujo. Examen Laboratorio: Tricomonas.

Inició tratamiento: Octubre 25/61.

Terminó tratamiento: Noviembre 8/61. Refuerzo: Sí.

Control Clínico: MEJORIA.

OBSERVACIONES: No regresó a control de Laboratorio.

66 — Nombre: R. M. C. - Edad: 23 años - Estado civil: Casada (separada)

**Historia Clínica Nº 460383.** Examen Clínico: Flujo y cervicitis. Examen Laboratorio: Micelios.

Inició tratamiento: Septiembre 25/61.

Terminó tratamiento: Octubre 9/61. Refuerzo: Sí.

Control Clínico: MEJORIA.

OBSERVACIONES: Se hizo cauterización adicional.

67 — Nombre: R. R. M. - Edad: 26 años - Estado civil: Casada

**Historia Clínica Nº 363463.** Examen Clínico: Flujo y Prurito. Examen Laboratorio: Micelios.

Inició tratamiento: Septiembre 25/61.

Terminó tratamiento: Octubre 9/61. Refuerzo: Sí.

Control Clínico: MEJORIA.

Control Laboratorio: Negativo para Tricomonas y Hongos (Dic. 1º/61)

68 — Nombre: P. P. S. - Edad: 43 años - Estado civil: Casada

**Historia Clínica N° 72327.** Examen Clínico: Flujo y Prurito. Examen Laboratorio: Micelios y Neisser.

Inició tratamiento: Septiembre 1º/61.

Terminó tratamiento: Septiembre 18/61. Refuerzo: Sí.

Control Clínico: MEJORIA.

Control Laboratorio: Negativo para Neisser. Tricomonas y Hongos (Octubre 6/61).

OBSERVACIONES: Se hizo tratamiento antibiótico del Neisser.

69 — Nombre: Q. A. B. - Edad: 28 años - Estado civil: Soltera (con R. S.)

**Historia Clínica N° 298724.** Examen Clínico: Flujo y Prurito. Examen Laboratorio: Tricomonas.

Inició tratamiento: Septiembre 14/61.

Terminó tratamiento: Septiembre 27/61. Refuerzo: Sí.

Control Clínico: MEJORIA.

Control Laboratorio: Negativo para Tricomonas y Hongos (Nov. 10/61)

70 — Nombre: T. S. I. - Edad: 34 años - Estado civil: Casada

**Historia Clínica N° 16455.** Examen Clínico: Flujo y cervicitis. Examen Laboratorio: Tricomonas. Examen esposo: (—).

Inició tratamiento: Agosto 13/61.

Terminó tratamiento: Agosto 28/61. Refuerzo: Sí.

Control Clínico: MEJORIA.

71 — Nombre: B. M. M. - Edad: 19 años - Estado civil: Soltera (con R. S.)

**Historia Clínica N° 382343.** Examen Clínico: Flujo Purulento. Examen Laboratorio: Tricomonas y Neisser.

Inició tratamiento: Noviembre 13/61.

Terminó tratamiento: Noviembre 27/61. Refuerzo: Sí.

Control Clínico: MEJORIA.

Control Laboratorio: Negativo para Tricomonas y Hongos (Dic. 20/61)

OBSERVACIONES: Se hizo tratamiento con antibióticos para Neisser y además cauterización de cérvix.

72 — Nombre: M. M. - Edad: 19 años - Estado civil: Soltera (virgen)

**Historia Clínica N° 379706.** Examen Clínico: Flujo. Examen Laboratorio: Tricomonas y Hongos.

Inició tratamiento: Mayo 26/61.

Terminó tratamiento: Junio 7/61. Refuerzo: Sí.

Control Clínico: MEJORIA.

Control Laboratorio: Negativo para Tricomonas y Hongos (Nov. 24/61)

73 — Nombre: M. F. B. - Edad: 24 años - Estado civil: Soltera (virgen)

**Historia Clínica N° 390424.** Examen Clínico: Flujo. Examen Laboratorio: Monilia.

Inició tratamiento: Agosto 1º/61.

Terminó tratamiento: Agosto 16/61. Refuerzo: Sí.  
Control Clínico: MEJORIA.

74 — Nombre: A. C. A. - Edad: 41 años - Estado civil: Casada (separada)

**Historia Clínica Nº 13188.** Examen Clínico: Flujo. Examen Laboratorio: Tricomonas.

Inició tratamiento: Noviembre 14/61.  
Terminó tratamiento: Noviembre 27/61. Refuerzo: Sí.  
Control Clínico: MEJORIA.  
Control Laboratorio: Positivo para Tricomonas (Diciembre 18/61).  
OBSERVACIONES: El tratamiento no sirvió.

75 — Nombre: B. de C. B. - Edad: 40 años - Estado civil: Casada (separada)

**Historia Clínica Nº 474904.** Examen Clínico: Flujo Purulento. Examen Laboratorio: Tricomonas y Neisser.

Inició tratamiento: Noviembre 10/61. Refuerzo: Sí.  
Control Clínico: MEJORIA.  
OBSERVACIONES: Se hizo tratamiento con antibióticos para el Neisser. No se practicó examen del esposo.

76 — Nombre: J. S. A. - Edad: 23 años - Estado civil: Casada

**Historia Clínica Nº 299664.** Examen Clínico: Flujo Prurito. Examen Laboratorio: Micelios. Examen esposo (+) para Hongos.

Inició tratamiento: Noviembre 14/61.  
Terminó tratamiento: Noviembre 28/61. Refuerzo: Sí.  
Control Clínico: MEJORIA.  
OBSERVACIONES: Se hizo tratamiento del esposo.

77 — Nombre I. T. de C. - Edad: 29 años - Estado civil: Casada

**Historia Clínica Nº 162648.** Examen Clínico: Flujo sanguinolento y cervicitis. Examen Laboratorio: Tricomonas y Hongos.

Inició tratamiento: Julio 5/61.  
Terminó tratamiento: Julio 17/61. Refuerzo: Sí.  
Control Clínico: MEJORIA.  
Control Laboratorio: Negativo (Noviembre 3/61).  
OBSERVACIONES: Se hizo cauterización y se trató al esposo.

78 — Nombre: R. S. P. - Edad: 37 años - Estado civil: Casada

**Historia Clínica Nº 37116.** Examen Clínico: Flujo y dolor pélvico. Examen Laboratorio: Monilia.

Inició tratamiento: Junio 24/61.  
Terminó tratamiento: Julio 8/61. Refuerzo: Sí.  
Control Clínico: MEJORIA.  
Control Laboratorio: Negativo (Noviembre 29/61) por cultivo.

79 — Nombre: M. M. - Edad: 20 años - Estado civil: Soltera (virgen)

**Historia Clínica Nº 389315.** Examen Clínico: Flujo. Examen Laboratorio: Monilia.

Inició tratamiento: Agosto 9/61.

Terminó tratamiento: Agosto 21/61. Refuerzo: Sí.

Control Clínico: MEJORIA.

Control Laboratorio: Negativo para Tricomonas y Hongos (Nov. 24/61).

80 — Nombre: A. M. L. - Edad: 25 años - Estado civil: Casada

**Historia Clínica N° 279057.** Examen Clínico: Flujo. Examen Laboratorio: Monilia.

Inició tratamiento: Abril 17/61.

Terminó tratamiento: Abril 29/61. Refuerzo: Sí.

Control Clínico: MEJORIA.

Control Laboratorio: Negativo para Tricomonas y Hongos (Nov. 15/61).

81 — Nombre: P. P. S. - Edad: 32 años - Estado civil: Soltera (virgen)

**Historia Clínica: N° 11923.** Examen Clínico: Flujo. Examen Laboratorio: Monilia.

Inició tratamiento: Septiembre 18/61.

Terminó tratamiento: Octubre 2/61. Refuerzo: Sí.

Control Clínico: MEJORIA.

OBSERVACIONES: No regresó a Control de Laboratorio.

82 — Nombre: A. M. C. - Edad: 28 años - Estado civil: Casada

**Historia Clínica N° 191367.** Examen Clínico: Flujo. Examen Laboratorio: Monilia. Examen esposo (—) para Tricomonas y Hongos.

Inició tratamiento: Septiembre 26/61.

Terminó tratamiento: Octubre 8/61. Refuerzo: Sí.

Control Clínico: MEJORIA.

Control Laboratorio: Negativo para Tricomonas y Hongos (Dic. 4/61).

OBSERVACIONES: Se hizo tratamiento del esposo.

83 — Nombre: P. P. S. - Edad: 31 años - Estado civil: Casada

**Historia Clínica N° 72327.** Examen Clínico: Flujo y cervicitis. Examen Laboratorio: Tricomonas y Neisser.

Inició tratamiento: Septiembre 18/61.

Terminó tratamiento: Septiembre 29/61.

Control Clínico: MEJORIA.

Control Laboratorio: Negativo para Tricomonas y Hongos (Oct. 16/61).

OBSERVACIONES: Se hizo tratamiento cervicitis (cauterio) y de flujo. No se consiguió hacer control del esposo. Se hizo tratamiento antibiótico para Neisser.

84 — Nombre: R. L. C. - Edad: 26 años - Estado civil: Soltera (sin R. S.)

**Historia Clínica N° 209976.** Examen Clínico: Flujo y Prurito. Examen Laboratorio: Monilia.

Inició tratamiento: Septiembre 18/61.

Terminó tratamiento: Septiembre 27/61. Refuerzo: Sí.

Control Clínico: MEJORIA (Noviembre 9/61).

OBSERVACIONES: No regresó a control de Laboratorio.

85 — Nombre: R. M. E. - Edad: 42 años - Estado civil: Casada (separada)

**Historia Clínica Nº 342532.** Examen Clínico: Flujo y cervicitis. Examen Laboratorio: Monilia.

Inició tratamiento: Septiembre 22/61.

Terminó tratamiento: Octubre 9/61. Refuerzo: Sí.

Control Clínico: MEJORIA.

OBSERVACIONES: Se hizo cauterización adicional.

86 — Nombre: O. R. T. - Edad: 24 años - Estado civil: Soltera (con R. S.)

**Historia Clínica Nº 412631.** Examen Clínico: Flujo y Prurito. Examen Laboratorio: Tricomonas.

Inició tratamiento: Octubre 20/61.

Terminó tratamiento: Noviembre 2/61. Refuerzo: Sí.

Control Clínico: MEJORIA.

OBSERVACIONES: No regresó a control de Laboratorio.

87 — Nombre: C. E. - Edad: 25 años - Estado civil: Casada

**Historia Clínica Nº 417467.** Examen Clínico: Flujo y cervicitis. Examen Laboratorio: Micelios.

Inició tratamiento: Septiembre 25/61.

Terminó tratamiento: Octubre 6/61. Refuerzo: Sí.

Control Clínico: MEJORIA.

OBSERVACIONES: Se hizo cauterización adicional.

88 — Nombre: C. v de T. C. - Edad: 26 años - Estado civil: Viuda (sin R.S.)

**Historia Clínica Nº 330292.** Examen Clínico: Flujo y cervicitis. Examen Laboratorio: Tricomonas.

Inició tratamiento: Septiembre 6/61.

Terminó tratamiento: Septiembre 19/61. Refuerzo: Sí.

Control Clínico: MEJORIA.

OBSERVACIONES: Se hizo cauterización adicional.

89 — Nombre: H. A. O. - Edad: 31 años - Estado civil: Soltera (sin R. S.)

**Historia Clínica Nº 279347.** Examen Clínico: Flujo. Examen Laboratorio: Micelios.

Inició tratamiento: Agosto 31/61.

Terminó tratamiento: Septiembre 13/61. Refuerzo: Sí.

Control Clínico: MEJORIA.

Control Laboratorio: Negativo para Tricomonas y Hongos (Oct. 26/61).

90 — Nombre: C. M. C. - Edad: 40 años - Estado civil: Soltera (sin R. S.)

**Historia Clínica Nº 36090.** Examen Clínico: Flujo. Examen Laboratorio: Tricomonas y Hongos.

Inició tratamiento: Julio 5/61.

Terminó tratamiento: Julio 20/61. Refuerzo: Sí.

Control Clínico: MEJORIA.

OBSERVACIONES: La paciente había sido sometida a Histerectomía sub-total y su C. V. mostraba hipostrogenismo.

91 — Nombre: M. N. - Edad: 24 años - Estado civil: Soltera (virgen)

**Historia Clínica N° 446087.** Examen Clínico: Flujo. Examen Laboratorio: Micelios.

Inició tratamiento: Septiembre 14/61.

Terminó tratamiento: Septiembre 28/61. Refuerzo: Sí.

Control Clínico: MEJORIA.

92 — Nombre: B. T. C. - Edad: 20 años - Estado civil: Soltera

**Historia Clínica N° 455227.** Examen Clínico: Flujo. Examen Laboratorio: Tricomonas y Hongos.

Inició tratamiento: Agosto 8/61.

Terminó tratamiento: Agosto 23/61. Refuerzo: No.

Control Clínico: MEJORIA.

93 — Nombre: F. L. Edad 24 años - Estado civil: Soltera (virgen)

**Historia Clínica N° 186122.** Examen Clínico: Flujo. Examen Laboratorio: Micelios.

Inició tratamiento: Octubre 28/61.

Terminó tratamiento: Noviembre 16/61. Refuerzo: Sí.

Control Clínico: MEJORIA.

Control Laboratorio: Diciembre 14/61. Positivo para Tricomonas. Negativo para Hongos.

OBSERVACIONES: Se produjo la mutación de la infección.

94 — Nombre: J. C. R. - Edad: 34 años - Estado civil: Casada

**Historia Clínica N° 469893.** Examen Clínico: Flujo. Examen Laboratorio: Tricomonas.

Inició tratamiento: Agosto 30/61.

Terminó tratamiento: Septiembre 15/61. Refuerzo: Sí.

Control Clínico: MEJORIA.

OBSERVACIONES: No regresó a control de Laboratorio.

95 — Nombre: P| S. M. - Edad: 31 años - Estado civil: Soltera (virgen)

**Historia Clínica N° 11923.** Examen Clínico: Prurito. Examen Laboratorio: Micelios.

Inició tratamiento: Septiembre 18/61.

Terminó tratamiento: Octubre 2/61. Refuerzo: Sí.

Control Clínico: MEJORIA.

OBSERVACIONES: No regresó a control de Laboratorio.

96 — Nombre: T. R. C. - Edad: 31 años - Estado civil: Casada

**Historia Clínica N° 31727.** Examen Clínico: Flujo y Embarazo. Examen Laboratorio: Tricomonas y Hongos.

Inició tratamiento: Agosto 9/61.

Terminó tratamiento: Agosto 28/61. Refuerzo: No.

Control Clínico: MEJORIA.

OBSERVACIONES: No regresó a control de Laboratorio.

97 — Nombre: H. A. J. - Edad: 28 años - Estado civil: Soltera (con R. S.)

**Historia Clínica Nº 24355.** Examen Clínico: Flujo y cervicitis. Examen Laboratorio: Tricomonas y Hongos.

Inició tratamiento: Junio 13/61.

Terminó tratamiento: Junio 28/61.

Control Clínico: MEJORIA.

OBSERVACIONES: Se hizo cauterización adicional.

98 — Nombre: P. P. R. - Edad: 27 años - Estado civil: Soltera (sin R. S.)

**Historia Clínica Nº 275476.** Examen Clínico: Flujo y Prurito. Examen Laboratorio: Micelios.

Inició tratamiento: Agosto 22/61.

Terminó tratamiento: Agosto 31/61. Refuerzo: No.

Control Clínico: MEJORIA.

OBSERVACIONES: No regresó a control de Laboratorio.

89 — Nombre: A. M. C. - Edad: 20 años - Estado civil: Soltera (virgen)

**Historia Clínica Nº 389302.** Examen Clínico: Flujo. Examen Laboratorio: Monilia.

Inició tratamiento: Agosto 4/61.

Terminó tratamiento: Agosto 18/61. Refuerzo: Sí.

Control Clínico: MEJORIA.

Control Laboratorio: Negativo para Tricomonas y Hongos.

100 — Nombre: B. C. - Edad: 24 años - Estado civil: Soltera

**Historia Clínica Nº 267132.** Examen Clínico: Flujo. Examen Laboratorio: Tricomonas.

Inició tratamiento: Noviembre 27/61.

Terminó tratamiento: Diciembre 7/61. Refuerzo: Sí.

Control Clínico: MEJORIA.

Control Laboratorio: Positivo para Tricomonas (Diciembre 22/61).

OBSERVACIONES: Persiste la infección.

Este grupo de 100 historias que comprende nuestra experiencia con Tricomocina puede agruparse así:

1 — Según las manifestaciones Clínicas (motivo de consulta)

a) Flujo y Prurito	80	—	80%
b) Flujo y cervicitis	18	—	18%
c) Flujo y Embarazo	1	—	1%
d) Flujo y dolor pélvico	1	—	1%

2 — Según los resultados del Examen Bacterio-Parasitológico, así:

a) Infección a Tricomonas	24	—	24%
b) Infección a Hongos	61	—	61%

c) Infección a Tricomonas y Hongos	11	—	11%
d) Infección a Tricomonas y Neisser	4	—	4%
3 — Según el estado civil.			
a) Casadas	39	—	39%
b) Solteras con R. S.	16	—	16%
Solteras sin R. S.	21	—	21%
d) Vírgenes	20	—	20%
e) Viudas	4	—	4%

En el grupo de 39 pacientes casadas logramos controlar 17 maridos o sea el 43,3%, de los cuales solo 3 mostraron Hongos o sea el 18,7%. Ninguno presentó Tricomonas.

El hallazgo fué hecho por coloración en el sedimento urinario. No se practicó uretroscopia a ninguno. Todos fueron sometidos a tratamiento.

De este grupo de 39 casadas, solo 21 volvieron a control o sea el 54% y de ellas, 16 o sea el 76% presentaron mejoría clínica y de Laboratorio; el resto 5 o sea el 24% permanecieron igual o se habían reinfectado.

En el grupo de 16 pacientes solteras con R. S. volvieron a control 9 o sea el 56% y de éstas, 7, o sea el 77% presentaban mejoría clínica y de Laboratorio; las restantes o sea el 23% permanecieron igual o se habían reinfectado.

En el grupo de 21 pacientes solteras que afirmaban no tener R. S., volvieron a control 13 o sea el 62%; y de éstas, 11, o sea el 84% presentaban mejoría clínica y de Laboratorio mientras las restantes 2 o sea el 16% permanecían igual o se reinfectaron.

En el grupo de 20 pacientes vírgenes, 11 volvieron a control o sea el 55%; y de éstas 10 o sea el 90% presentaban mejoría clínica y de Laboratorio: la restante presentó infección a Tricomonas y además infección a Neisser que antes no presentaba.

De 4 pacientes viudas 2 (50%) volvieron a control, una de ellas presentaba infección a Tricomona después de tratamiento completo.

### CONCLUSIONES

1 — En el momento actual, el diagnóstico correcto de los Flujos Vaginales impone siempre un estudio Bacterio-Parasitológico por Laboratorio Competente, y, en casos especiales, la realización de otro tipo de exámenes tales como Uro y Coprocultivos, Citologías vaginales y Exámenes Anatómo-Patológicos.

2 — La categoría, ya demostrada, de afecciones venéreas que han adquirido los Flujos Vaginales Específicos hace indispensable el control y tratamiento del cónyuge o compañero, cuando la paciente tenga R. S.

3 — El uso de duchas vaginales no es tratamiento etiológico, sintomático, ni reparador y debe proscribirse en toda paciente cuyo Examen de Laboratorio no demuestre infección, sea cual fuere su edad.

4 — En cuanto hace relación al tratamiento con Tricomicina, el porcentaje de pacientes tratados que se sometieron a control fué sensiblemente igual para todos los grupos, oscilando entre el 50% y el 62%, y la mejoría en este total varió del 76% al 90%.

Pese a la dificultad de los controles creemos que el tratamiento es bastante efectivo en mujeres vírgenes y que esta efectividad disminuye en la medida en que los focos de reinfección (especialmente los de origen sexual), escapan al control.

Creemos que en los casos en los cuales se logra tratar a la pareja infectada los resultados también son buenos.

Finalmente hemos de declarar que mientras este control no logre los resultados, cualquiera que sea la droga que se use, continuarán siendo mediocres, por lo cual queremos insistir en nuestra afirmación inicial, de que la solución comprende un conjunto de medidas (las ya anotadas) y que el éxito depende del escrupuloso cuidado con que estas se realicen.

### RESUMEN

Se hace un estudio crítico sobre Diagnóstico y Tratamiento de los Flujos Vaginales.

Basados en el examen Bacterio-Parasitológico de 100 pacientes de la Consulta de Ginecología del ICSS., se sacan conclusio-

nes sobre la frecuencia de las distintas infecciones, en la actualidad, y sus múltiples asociaciones.

Se hace el análisis de ciertos métodos diagnósticos y terapéuticos, aún en boga, y se demuestra su inexactitud e inoperancia.

Se establecen pautas que permitan recordar la manera de llegar al diagnóstico correcto de los distintos tipos de Flujos y se muestran los resultados obtenidos en el tratamiento de un grupo de pacientes de la Consulta de Ginecología del ICSS., afectas de tricomoniasis y/o moniliasis, con el uso de Tricomícina.

#### BIBLIOGRAFIA

- 1 BERTRAND M. M. y J. C. MARTIN. *Bulletin de la F. de S. de Gyn. et Obst.* T. 8. 1956 378-79.
- 2 CALATRONI-RUIZ. *Terapéutica Ginecológica.* T. 20, Págs. 119 y sig., 1954.
- 3 CHAPPAZ ET BERTRAND. *La Trichomycine Antibiotique Actif entre Trichomonas et le Candida Albicans.* O. Presse Medicalle. 1957. (65-425-27).
- 4 DAO LUIS. *Leucorreas Parasitarias.* Rev. de Obst. y Gin. de Venezuela, 1957 (670).
- 5 ERLING OSTERGAARD. *Trans. from: Ugeskrift for Laeger.* Vol. 121 P. 835-35. 1959. Copenhagen - Denmark.
- 6 LUTZ et WITZ. *"L'áction comparee in vitro de la Nystatine et la Trichomycine sur des Champignons Levuliformes du Genre Candida Provenant de Vulvo-Vaginites".* Ann. Inst. Pasteur 92: 272, Pág. 10 1957.
- 7 LAMBUSIER P. *Vaginitis por Tricomonas y Tricomícina.* Gazette Medicale N° 10". Mayo 25-60.
- 8 MAGARA M. *"Traitement de la Trichomoniose par un nouvel antibiotique la Trichomycine".* Gyn. Practique I-VIII N° 6, 1957.
- 9 MENDIZABAL A. INZA R. y SALABER J. A. *"El Tricomícín, nuevo antibiótico para el tratamiento de colpitis por Tricomonas y Candida Albicans".* Rev. Asoc. Méd. Argentina, 1957 7 (48-28).
- 10 DURAN V. FABIO, REY R. PRIMITIVO, SANCHEZ P. ENRIQUE, ARENAS B. ISAIAS, BECERRA DE C. LEONOR y RANGEL F. MANUEL. *"Flujos vaginales".* Rev. Col. de Obst. y Gin. Vol. XII N° 1, 1960.
- 11 CARDONA PEDRO NEL, GUZMAN A. ABSALON, ISAZA T. SAMUEL, POSADA A. JOSE MARIA, TIRADO V. LUIS y VALLEJO RICARDO. Rev. Col. de Obst. y Gin. Vol. XI N° 1, 1960.
- 12 ACOSTA EDUARDO. *"Trat. del Flujo Genital".* Rev. Col. de Obst. y Gin. Vol. XI N° 1, 1960.
- 13 VERGARA T. ROBERTO y CASAS T. ROBERTO. Rev. Col. le Obst. y Gin. Vol. XI N° 1, 1960.