

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
LICENCIATURA EN LABORATORIO CLÍNICO**



**PREVALENCIA DE VAGINOSIS BACTERIANA EN MUJERES SEXUALMENTE
ACTIVAS QUE ASISTIERON A LA UNIDAD COMUNITARIA DE SALUD FAMILIAR
SAN MIGUELITO EN EL AÑO 2016**

**TRABAJO DE GRADUACIÓN PARA OPTAR AL TÍTULO DE
LICENCIATURA EN LABORATORIO CLÍNICO**

PRESENTADO POR:

**LEMUS TOBAR, MARIELA BEATRIZ
MELÉNDEZ GARAY, LUISA STEPHANIE**

DOCENTE ASESOR:

LIC. JOSÉ ALBERTO ARGUETA

SAN SALVADOR, JUNIO DE 2017

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

Autoridades Académicas

Rector

Maestro Roger Armando Arias

Vicerrector académico

Dr. Manuel de Jesús Joya

Vicerrector administrativo

Ing. Agr. Nelson Bernabé Granados

FACULTAD DE MEDICINA

Decana

Dra. Maritza Mercedes Bonilla Dimas

Vicedecana

Licda. Nora Elizabeth Abrego de Amado

ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA

Directora

Licda. Dalide Ramos de Linares

LICENCIATURA EN LABORATORIO CLÍNICO

Directora

Msp. Miriam Cecilia Recinos de Barrera

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	3
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
JUSTIFICACIÓN.....	6
OBJETIVOS.....	7
MARCO TEÓRICO.....	8
DISEÑO METODOLÓGICO.....	22
RESULTADOS.....	24
DISCUSIÓN.....	35
CONCLUSIONES.....	37
RECOMENDACIONES.....	38
ANEXOS.....	39
REFERENCIAS.....	60

INTRODUCCIÓN

Este informe tiene como propósito dar a conocer la prevalencia de vaginosis bacteriana en mujeres sexualmente activas que asistieron a consultar en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar San Miguelito con signos y síntomas sugestivos a vaginosis bacteriana.

La vaginosis bacteriana es considerada un síndrome clínico polimicrobiano que se caracteriza por la presencia de flujo vaginal homogéneo y blanquecino ocasionado por el desplazamiento de *Lactobacillus* (bacterias de la flora vaginal encargadas de mantener el pH ácido en la vagina) por bacterias anaerobias, principalmente *Gardnerella vaginalis* y *Mobiluncus sp.*

Entre los factores que predisponen a padecer este síndrome clínico tenemos: cambios de pH, el uso de duchas vaginales y tampones, actividad sexual frecuente, embarazo, uso de anticonceptivos orales, tratamiento con antibióticos, higiene inadecuada, múltiples parejas sexuales entre otros.

La vaginosis bacteriana, es la causa más común de flujo vaginal anormal.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La vaginosis bacteriana es un proceso inflamatorio de la mucosa vaginal que por lo general suele acompañarse de un aumento en la secreción vaginal. Dicha inflamación es causada principalmente por la alteración del equilibrio de la flora vaginal habitual, como resultado de la pérdida de *Lactobacillus* y proliferación de bacterias patógenas predominantemente anaerobias como *Gardnerella vaginalis* y *Mobiluncus sp.*

Este padecimiento frecuentemente afecta a mujeres sexualmente activas las cuales presentan factores predisponentes como los siguientes: actividad sexual frecuente, múltiples compañeros sexuales, empleo de duchas vaginales, uso de espermicidas, estado de embarazo, entre otros.

Lo que nos motiva a abordar este tema es la poca importancia que se le da a dicha problemática, la cual, de no ser tratada conlleva a serias complicaciones como enfermedad pélvica inflamatoria, endometritis post-parto, infección de heridas operatorias por cesárea, infección pélvica post-histerectomía, corioamnionitis y ruptura prematura de membranas. En nuestro país no se conoce la prevalencia de vaginosis bacteriana, por lo cual nos planteamos las siguientes interrogantes:

¿Cuál será la prevalencia de vaginosis bacteriana en mujeres sexualmente activas que consultaron por signos y síntomas sugestivos a vaginosis bacteriana en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar San Miguelito en el 2016?

¿Serán las mujeres embarazadas las que presenten mayor prevalencia de vaginosis bacteriana?

¿Cuál será la prevalencia de vaginosis bacteriana en mujeres no embarazadas?

JUSTIFICACIÓN

La vaginosis bacteriana es un proceso inflamatorio de la mucosa vaginal que afecta a muchas mujeres de la población salvadoreña, la cual, está relacionada con muchos factores de riesgo por lo que debemos darle la debida importancia porque de no ser tratada conlleva a serias complicaciones.

Por lo que se hace necesario realizar la presente investigación, con la cual daremos a conocer la prevalencia de vaginosis bacteriana en mujeres sexualmente activas, basándonos en la población que acude a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar San Miguelito, a consultar por signos y síntomas sugestivos a vaginosis bacteriana.

A la fecha no se sabe cuál es la prevalencia de vaginosis bacteriana en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar San Miguelito y el presente trabajo nos permitirá conocer la prevalencia de vaginosis bacteriana y la prevalencia en las mujeres embarazadas y no embarazadas, así mismo proporcionará datos actualizados sobre el tema para posteriores estudios e investigaciones sobre vaginosis bacteriana.

OBJETIVOS

GENERAL

- Conocer la prevalencia de vaginosis bacteriana en mujeres sexualmente activas que consultaron en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar San Miguelito en el año 2016 por presentar signos y síntomas sugestivos a vaginosis bacteriana y la prevalencia en mujeres embarazadas y no embarazadas.

ESPECÍFICOS

- Determinar la prevalencia de vaginosis bacteriana en mujeres sexualmente activas que consultaron en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar San Miguelito en el año 2016 por presentar signos y síntomas sugestivos a vaginosis bacteriana.
- Determinar la prevalencia de vaginosis bacteriana en mujeres embarazadas que consultaron en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar San Miguelito en el año 2016 por presentar signos y síntomas sugestivos a vaginosis bacteriana.
- Determinar la prevalencia de vaginosis bacteriana en mujeres no embarazadas que consultaron en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar San Miguelito en el año 2016 por presentar signos y síntomas sugestivos a vaginosis bacteriana.

MARCO TEÓRICO

VAGINOSIS BACTERIANA (VB)

Es la asociación de flujo vaginal homogéneo y cambios en la composición bacteriana y bioquímica de la secreción vaginal. “La enfermedad se denominó inicialmente con el término de *vaginitis*. Hasta 1954, cualquier "descarga vaginal" que no fuera causada por *Neisseria gonorrhoeae*, *Trichomonas* o *Candida*, era denominada vaginitis inespecífica, aspecto que fue evolucionando hasta 1984; después de revisar todos los datos clínicos y microbiológicos recolectados hasta el momento, Weström y col., demostraron que la enfermedad se caracteriza por una cantidad muy anormal de bacterias anaeróbicas y aeróbicas, por lo tanto propusieron el término de bacteriana; dado que la enfermedad no producía una respuesta inflamatoria típica con presencia de leucocitos polimorfonucleares neutrófilos, el término "vaginitis" fue considerado incorrecto y plantearon la denominación *vaginosis*. Desde entonces, esta patología se ha denominado vaginosis bacteriana” (MORALES, GLORIA, 2015,614).

La nomenclatura de este proceso inflamatorio fue cambiando a través del tiempo según el agente al que se asociaba, los diferentes nombres con los que se ha conocido a la vaginosis bacteriana se resumen en el siguiente cuadro.

“Nomenclatura de los agentes etiológicos y la patología en la historia de la vaginosis bacteriana.” (MORALES, GLORIA, 2015, 614)

Nombre patología	Nombre de la Bacteria
Vaginitis no específica	<i>Diplobacillus variabilis</i> (Henriksen, 1947)
Vaginitis no específica	Anaerobios (Pheifer, et al. 1978)
Vaginitis no específica	Estreptococos anaerobios (Krönig,1982)
Vaginitis por <i>Haemophilus</i>	<i>Haemophilus vaginalis</i> (Gardner and Dukes, 1955)
Vaginitis <i>Corynebacterium</i>	<i>Corynebacterium vaginale</i> (Zinnerman and Turner, 1963)
Vaginitis Gardnerella	<i>Gardnerella vaginalis</i> (Greenwood and Pickett, 1980)
Vaginosis anaeróbica	Anaerobios (Blackwell andBarlow,1982)
Vaginosis no específica	Polimicrobiana (Thomason, et al, 1990)
Vaginosis bacteriana	Polimicrobiana (Weström, et al, 1984)

Este trastorno de la flora bacteriana vaginal normal es ocasionado por pérdida de los *Lactobacillus*, que son “bacterias ácido lácticas (LAB), que tienen la capacidad de producir ácido láctico” (MARTÍNEZ, WILMER, 2013, 430), y la proliferación de bacterias predominantemente anaerobias dando lugar a una flora bacteriana mixta.

Normalmente la flora vaginal tiene alta concentración de *Lactobacillus*, estos producen peróxido de hidrógeno ayudando a mantener el pH ácido de la vagina e inhibiendo otros microorganismos anaeróbicos.

A consecuencia del cambio bacteriano aparecen alteraciones bioquímicas como la disminución o ausencia del ácido láctico y el aumento del ácido succínico; el metabolismo de los anaerobios conduce a la aparición de aminas (putrescina, cadaverina y trimetilamina) responsable del olor a pescado al alcalinizar la secreción

vaginal con hidróxido de potasio (KOH) al 10%; la paciente misma puede percibir el olor desagradable después del coito.

Se desconoce el origen de la VB. Sin embargo es la causa más común del flujo vaginal anormal. No es considerada una enfermedad de transmisión sexual aunque la actividad sexual es un factor de riesgo.

La relación simbiótica entre *Lactobacillus*/hospedero es regulada por las hormonas femeninas que estimulan a los epitelios para la producción de glucógeno, el cual es metabolizado a nivel vaginal, dando lugar al ácido láctico, un factor importante responsable de mantener ácido el pH en el epitelio vaginal (pH<4.5).

La microbiota o flora vaginal, en resumen, se caracteriza por la producción de ácido láctico, la disminución del pH, la producción de peróxido de hidrógeno (H₂O₂), bacteriocinas, así como de la liberación de bacteriófagos.

Influye también en otras funciones inmunes, lo cual potencia la capacidad de estas células para reconocer y responder ante la presencia de patógenos potenciales.

En las mujeres que experimentan vaginosis bacteriana, predomina la concentración de las bacterias anaerobias, principalmente *Gardnerella vaginalis* y *Mobiluncus sp.* En una proporción de 100 a 1000 veces más alta que en las mujeres normales.

Comparación de la microbiota del ecosistema vaginal normal y la biota presente en la vaginosis bacteriana.		
Parámetro	Normal	Vaginosis bacteriana
Presencia de Lactobacilos	Lactobacilos predominantes	Pocos organismos Lactobacilos que producen peróxido
Cantidad de bacilos	Generalmente menor de 10^7 organismos por g. de tejido	10^9 organismos por g. de tejido
Relación anaerobios/aerobios	2 a 5:1	100 a 1000:1
Presencia de <i>G. vaginalis</i>	Presente en 5 a 60% de las mujeres	Presente en 95% de las mujeres
Presencia de <i>Mobiluncus</i>	Presente en 0 a 5% de las mujeres	Presente en 50 a 70% de las mujeres
Presencia de <i>Mycoplasma hominis</i>	Presente en 15 a 30% de las mujeres sexualmente activas	Presente en 60 a 75% de las mujeres

Tomado de (MORALES, GLORIA, 2015, 615)

Principales especies involucradas

Gardnerella vaginalis:

“Es un bacilo inmóvil, no capsulado, puede presentar fimbrias y es corto” (HERNÁNDEZ, FRANCISCO, 1998) por lo cual muchas veces se le considera un cocobacilo pleomórfico que se tiñe como Gram negativo o Gram variable, “su carácter tintorial radica en el poco espesor de su capa de peptidoglicano, que hace

que se decolore fácilmente durante el proceso de tinción de Gram y por lo tanto aparece como Gram negativo” (HERNÁNDEZ, FRANCISCO, 1998). Entre otras características podemos mencionar que es un microorganismo anaerobio facultativo, catalasa y oxidasa negativo, se aísla en agar sangre incubado en anaerobiosis o en una atmósfera de 5% de dióxido de carbono (CO₂) a 37°C por 48 horas.

Mobiluncus spp.

“Género de bacterias curvas, anaerobias, de cultivo lento y altamente fastidioso. Tintorialmente se comporta como Gram variable, aunque usualmente se tiñe como Gram negativo” (HERNÁNDEZ, FRANCISCO, 1998). Se sabe que “son móviles, curvados, no esporulados, semejantes a vibrios. Las pruebas de Indol, catalasa y oxidasa son negativos” (ARNOLD, MÓNICA; GONZÁLEZ, ARIADNA, 2014, 329)

Provetella spp.

“Son bacilos Gram negativos delgados, en pares y ocasionalmente aparecen en cadenas cortas y formas coco-bacilares. Son no esporulados e inmóviles” (ARNOLD, MÓNICA, GONZÁLEZ, ARIADNA, 2014, 330). Otra característica es que crecen en agar sangre de carnero adicionado con vancomicina a una temperatura que oscila entre 35-36°C, son catalasa negativos, fermentan la glucosa y la maltosa, y en su mayoría son Indol negativo.

Bacteroides sp.

Se observan como “bacilos Gram negativos, delgados con extremos redondeados, ligeramente pleomórficos y capsulados” (POLANCO, NINA; MANZI, LORNA, 2012,

32). Crecen en agar sangre con suplemento de vitamina K₁ y hemina a una temperatura de 35°C por 48 horas en atmósfera anaeróbica, son catalasa positiva e Indol negativo.

Cuadro clínico

Cerca del 50% de los casos suelen ser asintomáticos, en el otro 50% de los casos los signos característicos encontrados son “flujo vaginal homogéneo de mal olor (olor a pescado), que se incrementa después del coito, sin inflamación de la vulva, y rara vez produce prurito vulvar” (TORRES, PIEDAD, 2008). Las pacientes no siempre se quejan de molestias vaginales o una dispareunia.

Comparación entre secreción vaginal normal y vaginosis bacteriana

CONDICIÓN	SIGNOS Y SÍNTOMAS	HALLAZGOS EN EXAMEN VAGINAL	PH	INSPECCIÓN AL MICROSCÓPIO	COMENTARIOS
Secreción normal	Secreción inodora	Flujo blanquecino claro y viscoso	<4.5	Se observan células del epitelio vaginal homogéneas No se observan polimorfonucleares	Se observa predominio de especies de lactobacilos o bacterias productoras de ácido láctico
Vaginosis bacteriana	Aumento de flujo vaginal (blanco fino) Aumento de olor de flujo vaginal (fétido, olor a pescado)	Flujo blanco gris, espumoso, abundante y fétido.	>4.5	Aumento de bacilos Gram (-) Prueba de las aminas positiva posterior a la aplicación de KOH al 10% en la muestra vaginal. Identificación de células claves >20%.	Disminución de lactobacilos. Incremento marcado de cocobacilos a predominio de Gram (-). Bacilos pequeños curvos.

Factores de riesgo.

En general, varias actividades humanas normales se asocian a una desestabilización de las comunidades microbianas vaginales, lo que puede causar una mayor vulnerabilidad: “la edad de inicio de la actividad sexual, el número de compañeros sexuales, un mayor número de relaciones sexuales por semana, el consumo de alcohol y tabaco, el uso de tampón y las relaciones sexuales durante el período de la menstruación” (CUEVAS, AURA; CELIS, CUAUHEMOC, 2010). También el empleo de duchas vaginales y espermicidas, todos estos suelen ser los factores más relacionados. Algunos autores consideran a la menstruación como una posible etapa de inestabilidad de la microbiota habitual.

Complicaciones más frecuentes de la vaginosis bacteriana.

“En las gestantes se asocia a ruptura prematura de membranas, aborto espontáneo, corioamnionitis y endometritis puerperal” (MARTÍNEZ, WILMER, 2013, 434). También “se ha asociado con endometritis, displasia cervical, salpingitis, infecciones del tracto urinario, infertilidad y enfermedad pélvica inflamatoria después de practicar procedimientos invasivos como histerectomía, biopsia endometrial, histerosalpingografía, colocación de DIU, cesárea y legrado” (MARTÍNEZ, WILMER, 2013, 434)

Indicaciones proporcionadas a pacientes antes de la toma de muestra:

Se recomienda tomar la muestra en ausencia de período menstrual, con una abstinencia de relaciones sexuales desde 48 horas antes, no utilizar ningún tratamiento local/vaginal cinco días antes de tomar la muestra e informar al médico encargado, sobre cualquier tratamiento oral o inyectable que estuviera recibiendo.

No utilizar duchas vaginales ni tampones.

Toma, transporte y procesamiento de la muestra

Explicar a la paciente el procedimiento a realizar. La paciente deberá estar en posición ginecológica, luego introducir el espéculo sin lubricante procurando que haya suficiente iluminación para localizar la posición del cuello uterino. Se utilizan dos hisopos estériles, introducir un hisopo estéril y con movimientos rotatorios, sin presionar la mucosa vaginal, tomar el material de la secreción acumulada en ese sitio. Es preferible realizar los extendidos inmediatamente después de tomar la muestra, después de realizado el extendido, colocar el hisopo en un tubo estéril. Con el segundo hisopo proceder a colectar la muestra de la misma manera que se hizo con el primer hisopo y luego introducirlo en un tubo que contenga 0.5 ml de solución fisiológica estéril, con el cual se realizaran los montajes al fresco. Es preferible realizar el montaje al fresco en un plazo no mayor de una hora a partir de colectada la muestra. Si el plazo se extiende a dos horas se recomienda conservar los tubos a temperatura ambiente, entre 18 y 22 grados centígrados. (Manual de Procedimientos: Balance del Contenido Vaginal (BACOVA 2005))

Después de realizado el extendido se procede a fijarlo con calor y a teñirlo con Gram. Se coloca en la bandeja para colorear, se cubre todo el extendido con cristal violeta por un minuto, luego se lava dejando caer suavemente agua de chorro sobre la lámina portaobjeto, quitar el exceso de agua para después cubrir el extendido con solución de lugol para Gram durante un minuto. Lavar nuevamente y decolorar con alcohol acetona aplicándolo gota por gota hasta quitar el exceso de colorante, lavar nuevamente y cubrir con safranina durante 30 segundos a un minuto, lavar nuevamente, dejar secar y observar al microscopio con el objetivo de inmersión.

Diagnóstico de laboratorio.

El diagnóstico de vaginosis bacteriana ha sido un tema muy controvertido. Se han propuesto distintas metodologías para su diagnóstico, con distintas prevalencias de vaginosis bacteriana según la técnica y el tipo de población estudiada.

El elevado porcentaje de pacientes asintomáticas y el diagnóstico basado exclusivamente en el examen clínico tienen muchas causas de error y genera un alto grado de inexactitud. El diagnóstico de laboratorio de la candidiasis vaginal y la tricomoniasis no presenta mayores dificultades porque consiste en detectar un agente etiológico específico. No ocurre lo mismo con la VB que es un síndrome clínico en el que aparecen una variedad de bacterias involucradas y a pesar de esa carga microbiana, no se observa respuesta inflamatoria local.

El diagnóstico de VB puede ser efectuado aplicando criterios clínicos, o por evaluación de los morfotipos bacterianos presentes en el Gram de la secreción vaginal.

Entre los diversos métodos para diagnóstico de la vaginosis bacteriana los más empleados son los basados en las características clínicas como el método de Amsel, o los basados en características microbiológicas como el método de Nugent. “Durante muchos años se empleó el método de Amsel como método estándar o de referencia en el diagnóstico rutinario de la vaginosis bacteriana en la atención primaria, mientras que el método de Nugent se utiliza en estudios epidemiológicos o de corte investigativo y se considera como el método actual de referencia” (MARTÍNEZ, WILMER, 2013, 435)

La VB categorizada por el método de Amsel incluye cuatro características, de las cuales al menos tres parámetros deben estar presentes para poder hacer el diagnóstico: “Descarga fina, blanca, adherente y homogénea; pH superior a 4.5; prueba de aminas positiva en presencia de KOH al 10%; presencia de 10% a 20% grupos de células indicadoras, clave, guía o clue cell en el examen microscópico.” (MORALES, GLORIA, 2015,617). “Las células claves o Clue Cells son células pavimentosas y metaplásicas rodeadas por bacterias las cuales se encuentran virtualmente adheridas a la pared celular y son características de la vaginosis bacteriana, infección por gardnerellas o complejo infeccioso GMM” (SALVO, ALEJANDRO), El complejo GAAM comprende a “*Gardnerella vaginalis*, Anaerobios, *Mobiluncus*, *Mycoplasma*” (CAMERO, MARINÉS).

En el criterio microbiológico se realiza tinción de Gram a la muestra vaginal y es analizada según el método de Nugent. En este método se realiza conteo de los morfotipos correspondientes a bacilos Gram positivos (*Lactobacillus spp.*), bacilos Gram negativos cortos (*G. vaginalis*, *Bacteroides*) y bacilos curvos cortos Gram variables (*Mobiluncus spp.*). Este criterio permite catalogar las muestras con puntajes que oscilan entre 0-10, una puntuación total de 7 a 10 (la suma de las puntuaciones de los 3 grupos descritos anteriormente) es indicativa de vaginosis bacteriana, una puntuación de 4 a 6 indica flora intermedia y de 0 a 3 indica flora normal.

Ponderación	Morfotipo*		
	Lactobacillus	Mobiluncus	Gardnerella/ Bacteroides
0	>30	0	0
1	5 - 30	1 - 4	<1
2	1 - 4	>5	1-4
3	<1		5-30
4	0		>30

* Promedio de microorganismos/campo observado en aceite de inmersión con objetivo 100x.

Ponderación del sistema de puntuación de Nugent (VERA, LINA; LÓPEZ, NAHYR, 2009,288)

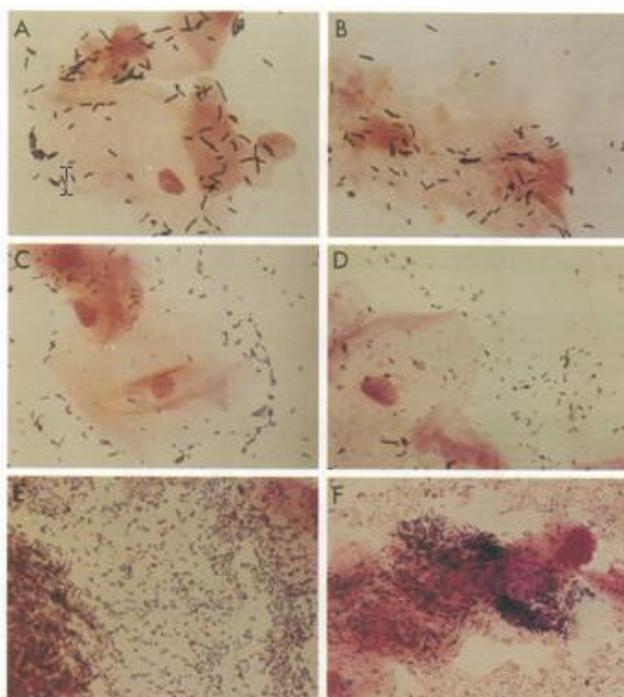


Figura. Coloración de gram del exudo vaginal.

Leyenda: A y B: flora vaginal normal; C y D: flora vaginal intermedia; E y F: vaginosis bacteriana. Tomado de (ARNOLD, MÓNICA; GONZÁLEZ, ARIADNA, 2014, 332)

En cada caso el puntaje se asigna de acuerdo a la siguiente interpretación de la lectura de cada campo microscópico. (ARNOLD, MÓNICA; GONZÁLEZ, ARIADNA, 2014,331)

Morfotipos en coloración de Gram	Valoración numérica (elementos/campo)				
	0	1	2	3	4
Bacilos rectos Gram positivos compatibles con <i>Lactobacillus spp.</i>	>30	5-30	1-4	<1	0
Coco-bacilos Gram variables tipo anaerobios compatibles con <i>Gardnerella vaginalis.</i>	0	<1	1-4	5-30	>30
Bacilos gram variables curvos compatibles con <i>Mobiluncus spp.</i>	0	1-4	5-30	-	-

Interpretación de la coloración de Gram del contenido vaginal según el criterio de Nugent (ARNOLD, MÓNICA; GONZÁLEZ, ARIADNA, 2014,331)

Actualmente, la evaluación de los morfotipos bacterianos presentes en la secreción vaginal aplicando la técnica de Gram (criterio de Nugent) es considerada la prueba de oro, dado que esta metodología demostró mayor sensibilidad y especificidad que los criterios clínicos de Amsel, aunque la misma no es adoptada por la universalidad de las instituciones que realizan diagnóstico de vaginosis bacteriana.

Existen otros métodos para el diagnóstico de VB como lo son: el sistema de clasificación de la microbiota vaginal de Spiegel, el cual es dicotómico, ya que no existe la categoría de microbiota intermedia. Se considera microbiota normal al predominio en la muestra del morfotipo lactobacilar con o sin presencia de cocobacilos Gram variable y VB a la presencia de < 5 bacterias del morfotipo lactobacilar, conjuntamente con > 5 bacterias de al menos dos de los siguientes morfotipos: cocobacilos Gram variable/gramnegativos, bacilos curvos Gram variable, bacilos Gram negativos fusiformes y cocáceas Gram positivas.

El procedimiento de Ison/Hay clasifica la microbiota en 5 grados: I, microbiota normal; II, microbiota intermedia; III, vaginosis bacteriana; IV, microbiota compuesta por cocáceas gram positivas y 0, a la presencia de elementos celulares y ausencia de bacterias. La microbiota normal correspondió a la presencia de solo el morfotipo lactobacilar. La microbiota intermedia correspondió a la disminución del número de lactobacilos con una mezcla de morfotipos y la VB a una microbiota mixta en ausencia o con un escaso número de lactobacilos.

Keane et al, investigaron los métodos de diagnóstico empleados en clínicas genitourinarias en el Reino Unido, demostrando que la mayoría de ellas utiliza procedimientos microscópicos y solamente 16,9 % usa el método de Amsel. De 99 clínicas genitourinarias que informaron utilizar métodos microscópicos, 29 usan Nugent, 8 emplean Spiegel, 33 el procedimiento de Ison/Hay y 34 utilizan algún otro procedimiento. Los investigadores recomiendan el sistema de Ison/Hay con el objeto de adoptar un método universal, pero no existe una base científica que avale la superioridad de algún procedimiento. En lo que sí existe consenso es en desincentivar el diagnóstico de VB a través de la detección de *G. vaginalis* mediante cultivo, pues forma parte de la flora vaginal normal. (ARNOLD, MÓNICA; GONZÁLEZ, ARIADNA, 2014,332-333).

En países de Latinoamérica como Perú los valores de prevalencia de vaginosis bacteriana en barrios marginales se acercan al 27%, mientras que en consulta externa de clínicas costarricenses es de 22%. De los estudios realizados en Cuba, en Párraga, Ciudad de la Habana se reporta una prevalencia de 58,9%.(MARTÍNEZ, WILMER, 2013, 429)

DISEÑO METODOLÓGICO

Tipo de estudio:

Por el período de realización: Fue un estudio sincrónico porque se realizó una sola observación en las mujeres sexualmente activas que consultaron en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar San Miguelito por presentar signos y síntomas sugestivos a vaginosis bacteriana.

Por el tipo de análisis: Documental: porque nos basamos en escritos, documentos existentes para obtener la información sobre nuestras unidades de observación.

Por el tiempo: Retrospectivo porque el estudio se realizó en un período de tiempo pasado, con hechos pasados.

La investigación será: documental, sincrónica y retrospectiva.

La población y muestra: Fueron personas del género femenino que consultaron por presentar signos y síntomas sugestivos a vaginosis bacteriana y fueron atendidas en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar San Miguelito en el año 2016.

Criterios de inclusión: mujeres sexualmente activas que consultaron en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar San Miguelito en el año 2016 por presentar signos y síntomas sugestivos a vaginosis bacteriana, a las que se les realizó un frotis teñido por Gram al que se le aplicaron los criterios de Nugent.

Técnicas y recolección de datos.

La información se obtuvo de los tabuladores y documentos escritos que contienen los datos de las pruebas realizadas en el laboratorio clínico de la Unidad Comunitaria de Salud Familiar San Miguelito.

RESULTADOS

Se procesaron 186 muestras provenientes de mujeres sexualmente activas con signos y síntomas sugestivos a vaginosis bacteriana. Para obtener la información se utilizó el libro de resultados para vaginosis bacteriana del laboratorio clínico de la Unidad Comunitaria de Salud Familiar San Miguelito, en el cual se reflejan los hallazgos del examen directo al fresco con solución salina fisiológica y del frotis coloreado por Gram usando los criterios de Nugent.

Los resultados se presentan en el cuadro 1, el cual abarca el 100% de los resultados de la población estudiada. Obteniendo así el 23% de casos negativos a vaginosis bacteriana en mujeres embarazadas y un 6% en mujeres no embarazadas; un 24% de casos intermedios a vaginosis bacteriana en mujeres embarazadas y un 17% en mujeres no embarazadas; 13% de casos positivos a vaginosis bacteriana en mujeres embarazadas y 17% en mujeres no embarazadas.

El cuadro 2 contiene los resultados obtenidos a partir del estudio de frotis coloreados por Gram de mujeres sexualmente activas sin tomar en cuenta si presentan o no estado de embarazo, obteniendo un 30% de casos negativos a vaginosis bacteriana, un 40% de casos intermedios a vaginosis bacteriana y un 30% de casos positivos a vaginosis bacteriana, resultados que se plasman en el gráfico 1.

La prevalencia de flora vaginal anormal, que hace referencia a casos intermedios a vaginosis bacteriana y a casos positivos a vaginosis bacteriana, es en un 70%, lo cual se refleja en el cuadro 3 y el gráfico 2.

El mayor número de muestras procesadas se obtuvo de las mujeres embarazadas, lo cual podemos observar en el cuadro 4. El total de muestras procesadas de mujeres embarazadas fueron 112 de un total de 186, de las cuales se obtuvieron 43 casos negativos a vaginosis bacteriana lo que equivale a un 38% de todos los casos en embarazadas, 44 casos intermedios a vaginosis bacteriana equivalente al 39% y 25 casos positivos a vaginosis bacteriana que equivale a una prevalencia del 22%. Lo cual se puede observar en los gráficos 3. Obteniendo un 38% de flora vaginal normal y un 62% de flora vaginal anormal. Los datos aparecen en el cuadro 5 y en el gráfico 4.

De 186 muestras procesadas, 74 provinieron de mujeres no embarazadas. De estas 12 resultaron negativas a vaginosis bacteriana lo que equivale al 16%, 31 eran intermedias a vaginosis bacteriana lo q corresponde al 41% y 31 fueron positivas a vaginosis bacteriana equivalente al 41%. Obteniendo así un 16% de flora vaginal normal y un 84% de flora vaginal anormal en mujeres no embarazadas, lo que se refleja en el cuadro 6 y en el gráfico 5.

CUADRO 1

FRECUENCIA DE VAGINOSIS BACTERIANA EN MUJERES EMBARAZADAS Y NO EMBARAZADAS, DE ACUERDO A LOS CRITERIOS DE NUGENT, CON UNA DISTRIBUCION POR MES.

MES	NÚMERO DE MUESTRAS PROCESADAS	NÚMERO DE MUESTRAS PROCESADAS		NEGATIVO A VAGINOSIS BACTERIANA		INTERMEDIO A VAGINOSIS BACTERIANA		POSITIVO A VAGINOSIS BACTERIANA	
		EMBARAZADAS	NO EMBARAZADAS	EMBARAZADAS	NO EMBARAZADAS	EMBARAZADAS	NO EMBARAZADAS	EMBARAZADAS	NO EMBARAZADAS
ENERO	6	5	1	2	0	2	0	1	1
FEBRERO	19	4	15	2	2	0	5	2	8
MARZO	29	21	8	5	2	16	5	0	1
ABRIL	18	8	10	4	4	0	3	4	3
MAYO	36	28	8	16	1	5	1	7	6
JUNIO	20	13	7	1	0	12	7	0	0
JULIO	14	10	4	4	1	1	1	5	2
AGOSTO	23	15	8	7	2	4	0	4	6
SEPTIEMBRE	13	7	6	2	0	3	5	2	1
OCTUBRE	4	0	4	0	0	0	1	0	3
NOVIEMBRE	3	1	2	0	0	1	2	0	0
DICIEMBRE	1	0	1	0	0	0	1	0	0
TOTAL	186	112	74	43	12	44	31	25	31
PORCENTAJE	100%	60%	40%	23%	6%	24%	17%	13%	17%

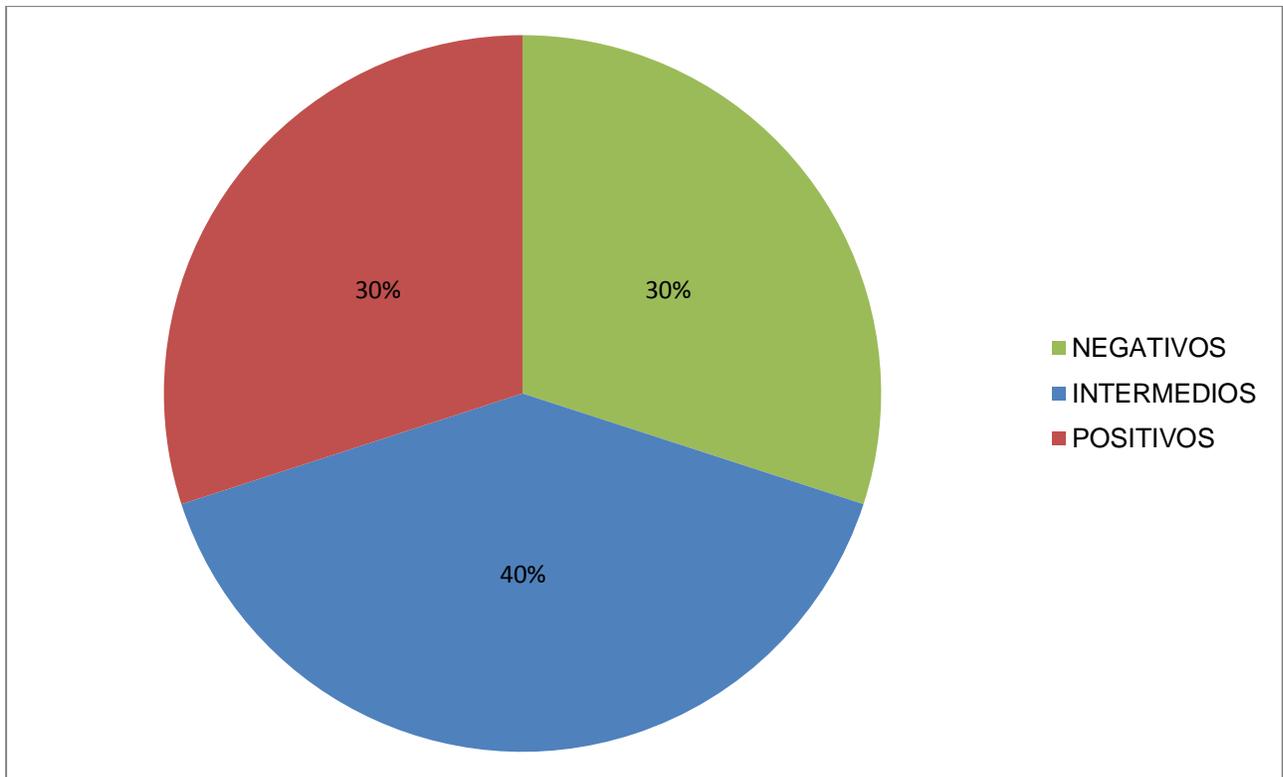
CUADRO 2

CUADRO COMPARATIVO DE LOS DIFERENTES RESULTADOS OBTENIDOS A PARTIR DEL ESTUDIO DE FROTIS COLOREADOS POR GRAM DE MUJERES SEXUALMENTE ACTIVAS QUE CONSULTARON EN LA UNIDAD COMUNITARIA DE SALUD FAMILIAR SAN MIGUELITO EN EL AÑO 2016.

MES	NÚMERO DE MUESTRAS PROCESADAS	NEGATIVO A VAGINOSIS BACTERIANA	INTERMEDIO A VAGINOSIS BACTERIANA	POSITIVO A VAGINOSIS BACTERIANA
ENERO	6	2	2	2
FEBRERO	19	4	5	10
MARZO	29	7	21	1
ABRIL	18	8	3	7
MAYO	36	17	6	13
JUNIO	20	1	19	0
JULIO	14	5	2	7
AGOSTO	23	9	4	10
SEPTIEMBRE	13	2	8	3
OCTUBRE	4	0	1	3
NOVIEMBRE	3	0	3	0
DICIEMBRE	1	0	1	0
TOTAL	186	55	75	56
PORCENTAJE	100%	30%	40%	30%

GRÁFICO 1

PREVALENCIA DE VAGINOSIS BACTERIANA EN MUJERES SEXUALMENTE
ACTIVAS QUE CONSULTARON EN LA UNIDAD COMUNITARIA DE SALUD
FAMILIAR SAN MIGUELITO EN EL AÑO 2016



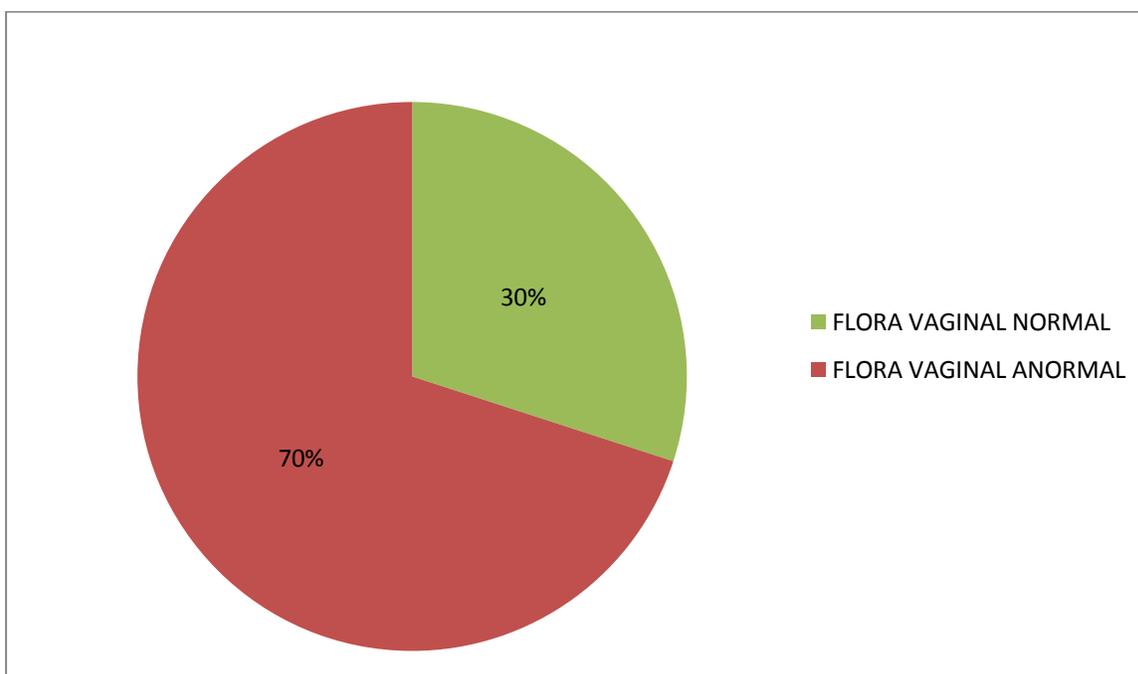
CUADRO 3

CUADRO COMPARATIVO DE LA PREVALENCIA DE FLORA VAGINAL NORMAL (CASOS NEGATIVOS A VAGINOSIS BACTERIANA) Y LA FLORA VAGINAL ANORMAL (CASOS INTERMEDIOS A VAGINOSIS BACTERIANA Y CASOS POSITIVOS A VAGINOSIS BACTERIANA) EN MUJERES SEXUALMENTE ACTIVAS QUE CONSULTARON EN LA UNIDAD COMUNITARIA DE SALUD FAMILIAR SAN MIGUELITO EN EL AÑO 2016

MES	NUMERO DE MUESTRAS PROCESADAS	FLORA VAGINAL NORMAL	FLORAVAGINAL ANORMAL
ENERO	6	2	4
FEBRERO	19	4	15
MARZO	29	7	22
ABRIL	18	8	10
MAYO	36	17	19
JUNIO	20	1	19
JULIO	14	5	9
AGOSTO	23	9	14
SEPTIEMBRE	13	2	11
OCTUBRE	4	0	4
NOVIEMBRE	3	0	3
DICIEMBRE	1	0	1
TOTAL	186	55	131
PORCENTAJE	100%	30%	70%

GRÁFICO 2

PREVALENCIA DE FLORA VAGINAL NORMAL (CASOS NEGATIVOS A VAGINOSIS BACTERIANA) Y FLORA VAGINAL ANORMAL (CASOS INTERMEDIOS A VAGINOSIS BACTERIANA Y CASOS POSITIVOS A VAGINOSIS BACTERIANA) EN MUJERES SEXUALMENTE ACTIVAS QUE CONSULTARON EN LA UNIDAD COMUNITARIA DE SALUD FAMILIAR SAN MIGUELITO EN EL AÑO 2016



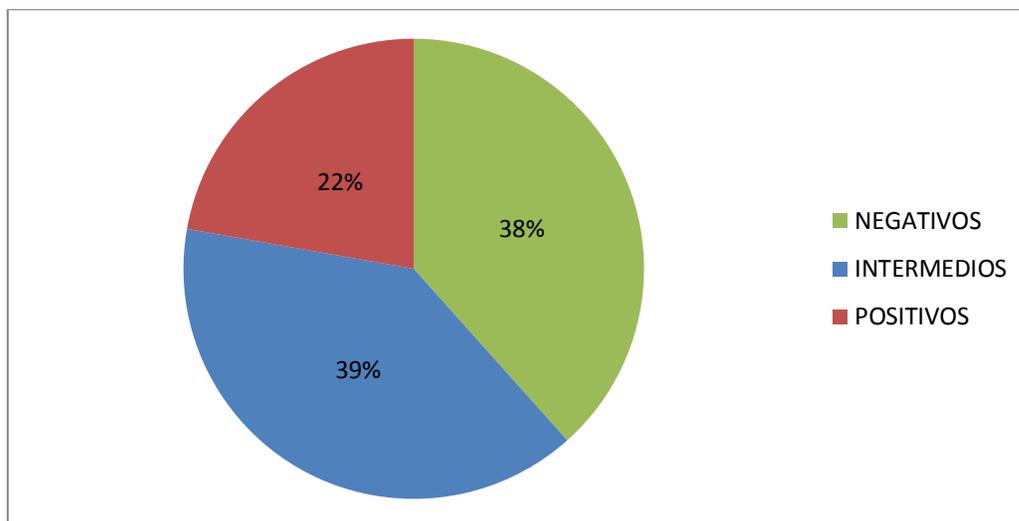
CUADRO 4

CUADRO COMPARATIVO DEL NÚMERO DE CASOS DE VAGINOSIS BACTERIANA EN MUJERES EMBARAZADAS QUE CONSULTARON EN LA UNIDAD COMUNITARIA DE SALUD FAMILAR SAN MIGUELITO EN EL AÑO 2016.

MES	NÚMERO DE MUESTRAS PROCESADAS	FLORA VAGINAL NORMAL	FLORA VAGINAL ANORMAL	
		NEGATIVO A VAGINOSIS BACTERIANA	INTERMEDIO A VAGINOSIS BACTERIANA	POSITIVO A VAGINOSIS BACTERIANA
ENERO	5	2	2	1
FEBRERO	4	2	0	2
MARZO	21	5	16	0
ABRIL	8	4	0	4
MAYO	28	16	5	7
JUNIO	13	1	12	0
JULIO	10	4	1	5
AGOSTO	15	7	4	4
SEPTIEMBRE	7	2	3	2
OCTUBRE	0	0	0	0
NOVIEMBRE	1	0	1	0
DICIEMBRE	0	0	0	0
TOTAL	112	43	44	25
PORCENTAJE	100%	38%	39%	22%
PORCENTAJE TOTAL	100%	38%	62%	

GRÁFICO 3

PREVALENCIA DE VAGINOSIS BACTERIANA EN MUJERES EMBARAZADAS QUE CONSULTARON EN LA UNIDAD COMUNITARIA DE SALUD FAMILIAR SAN MIGUELITO EN EL AÑO 2016.



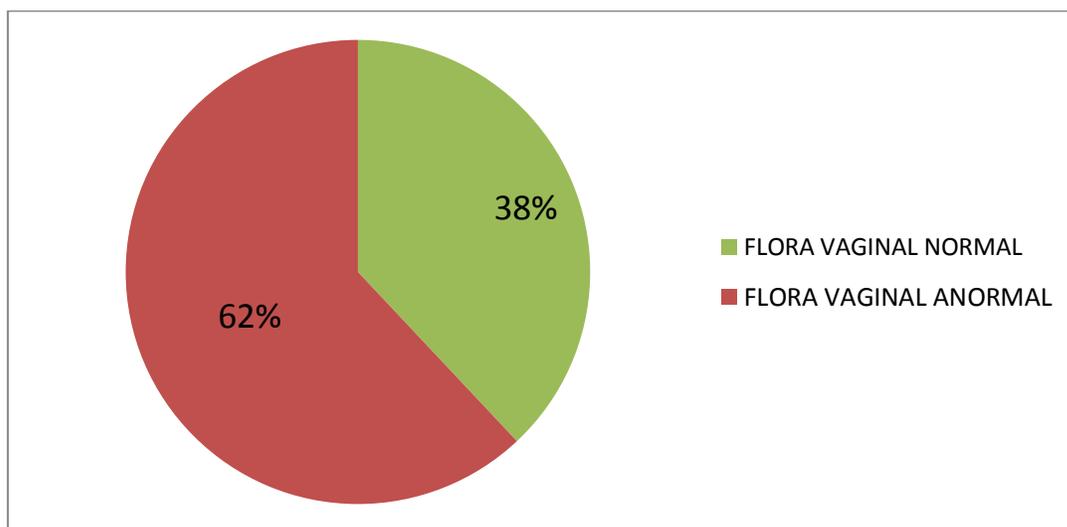
CUADRO 5

CUADRO COMPARATIVO DE LA PREVALENCIA DE FLORA VAGINAL NORMAL Y LA FLORA VAGINAL ANORMAL EN MUJERES EMBARAZADAS QUE CONSULTARON EN LA UNIDAD COMUNITARIA DE SALUD FAMILIAR SAN MIGUELITO EN EL AÑO 2016

FLORA VAGINAL NORMAL	FLORA VAGINAL ANORMAL	TOTAL
43	69	112
38%	62%	100%

GRÁFICO 4

PREVALENCIA DE FLORA VAGINAL NORMAL Y FLORA VAGINAL ANORMAL EN MUJERES EMBARAZADAS QUE CONSULTARON EN LA UNIDAD COMUNITARIA DE SALUD FAMILIAR SAN MIGUELITO EN EL AÑO 2016



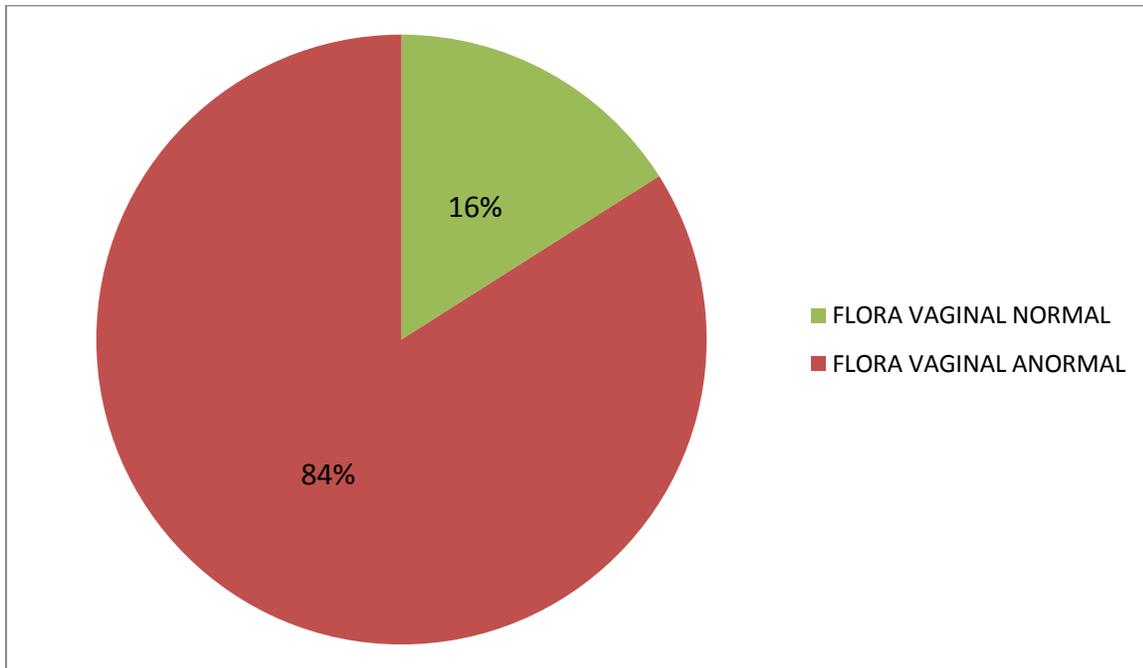
CUADRO 6

CUADRO COMPARATIVO DE LA PREVALENCIA DE FLORA VAGINAL NORMAL Y LA FLORA VAGINAL ANORMAL EN MUJERES NO EMBARAZADAS QUE CONSULTARON EN LA UNIDAD COMUNITARIA DE SALUD FAMILIAR SAN MIGUELITO EN EL AÑO 2016

FLORA VAGINAL NORMAL	FLORA VAGINAL ANORMAL	TOTAL
12	62	74
16%	84%	100%

GRÁFICO 5

PREVALENCIA DE FLORA VAGINAL NORMAL Y FLORA VAGINAL ANORMAL EN MUJERES NO EMBARAZADAS QUE CONSULTARON EN LA UNIDAD COMUNITARIA DE SALUD FAMILIAR SAN MIGUELITO EN EL AÑO 2016



DISCUSIÓN

Lo que más llama nuestra atención son los resultados correspondientes a vaginosis bacteriana en 131(70%) de 186 muestras procesadas, lo cual se refleja en el cuadro 3. Como podemos observar en los datos obtenidos en nuestra investigación, la prevalencia de vaginosis bacteriana en mujeres sexualmente activas fue de un 70%, presentando 43% más en comparación a la prevalencia de vaginosis bacteriana observada por el investigador Wilmer Martínez en Perú, la cual fue de 27%, 48% más en comparación a la prevalencia observada en Costa Rica y 11,1% más en comparación a la prevalencia observada en Párraga, ciudad de la Habana en Cuba. (MARTÍNEZ, WILMER, 2013, 429). Dicha diferencia podría deberse a muchos factores como la falta de educación sexual de la población, malos hábitos higiénicos, conductas sexuales inadecuadas, entre otros factores. Esto es de gran importancia porque nos está indicando que la mayoría de casos de flora vaginal anormal es producido por asociaciones de bacterias gramnegativas (*Gardnerella vaginalis* y *Mobiluncus sp.*) Estas bacterias son difíciles de aislar en cultivo ya que son anaerobias y muy exigentes en cuanto a los nutrientes que deben estar presentes en los medios de cultivo para que ellos crezcan; pero son muy fáciles de visualizar en el examen directo coloreado con Gram, el cual es un procedimiento sencillo y económico.

Tomamos a bien incluir los casos de flora intermedia en los casos positivos a vaginosis bacteriana, ya que hace referencia a flora alterada con disminución de *Lactobacillus* y presencia de bacilos gramnegativos, pero no en la proporción

requerida para ser llamada vaginosis bacteriana. En la actualidad aun no está claro el significado patológico de la flora intermedia y debe ser sujeto de posteriores investigaciones.

El examen directo al fresco y la coloración de Gram son imprescindibles en el diagnóstico de casos de vaginosis bacteriana, ya que con estos procedimientos podemos realizar un mejor diagnóstico mediante la visualización de la morfología de los principales patógenos causantes de vaginosis bacteriana.

En este informe se incluyeron a las mujeres embarazadas por ser considerado el embarazo como un factor predisponente, y al analizar los datos de nuestro informe observamos que de 186 muestras procesadas 112 provenían de mujeres embarazadas de las cuales 69 (62%) presentaron flora vaginal anormal Y 43 (38%) presentaron flora vaginal normal, lo que se representa en el cuadro 5 y en el gráfico 4.

De mujeres no embarazadas se procesaron 74 muestras de un total de 186, de las cuales 62 (84%) presentaron flora vaginal anormal y solo 12 (16%) presentaron flora vaginal normal, lo cual está reflejado en el cuadro 6 y en el gráfico 5.

CONCLUSIONES

- La vaginosis bacteriana es una infección causada por bacterias gramnegativas principalmente *Gardnerella vaginalis* y *Mobiluncus sp.* que afecta mayormente a mujeres sexualmente activas, presentando una prevalencia del 70%, mayor a las obtenidas en Perú (27%), Costa Rica (22%) y en Párraga la Habana en Cuba (58,9%).
- A pesar de ser el embarazo un factor predisponente, en este informe se puede observar que las mujeres embarazadas presentan una menor prevalencia (61%) en comparación con las mujeres no embarazadas (84%).
- La población más afectada por la vaginosis bacteriana son las mujeres no embarazadas, presentando la prevalencia más alta con un 84%

RECOMENDACIONES

- Al personal médico, que brinde las indicaciones adecuadas a las pacientes para una adecuada toma de muestras.
- Al personal de laboratorio, cumplir la técnica de coloración de Gram estandarizada.
- Actualizar los conocimientos sobre vaginosis bacteriana para una mejor comprensión e interpretación de los resultados de laboratorio.
- Capacitar al personal de laboratorio sobre la realización de estos procedimientos y su significado clínico para realizar un mejor diagnóstico.

ANEXOS

COLORACIÓN DE GRAM

- Fijar el frotis con calor y dejar enfriar.
- Cubrir el frotis con cristal violeta por un minuto.
- Lavar con agua de chorro, eliminar el exceso de agua.
- Cubrir el frotis con lugol para Gram por un minuto.
- Lavar con agua de chorro, eliminar el exceso de agua.
- Dejar caer alcohol acetona gota por gota sobre el frotis hasta que se decolore totalmente (20-30 segundos).
- Lavar con agua de chorro, eliminar el exceso de agua.
- Cubrir el frotis con safranina por 30 segundos.
- Lavar con agua de chorro, dejar secar al aire libre y observar al microscopio con el objetivo 100x.

Las células bacterianas Gram negativas toman un color rojo-rosado.

Las células bacterianas Gram positivas toman el color violeta oscuro.

Vaginosis bacteriana e infección por levaduras



Guía para puntaje (para usarlo con los frotos en portaobjetos teñidos en Gram)

- El puntaje para la vaginosis bacteriana descrito de acuerdo al criterio Nugent.
- Asegúrese de que los frotos han sido fijados con calor y teñidos con Gram antes de asignarle puntaje.
- Use siempre precauciones universales de seguridad.

Este esquema no ha sido hecho para reemplazar las instrucciones del producto o sus procedimientos de operación estándar (POE).



1. Reuna los portaobjetos de los frotos, papel para lentes y otros materiales necesarios.



2. Asegúrese que los lentes del microscopio estén limpios.



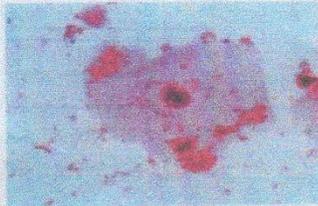
3. Rotule y escriba la fecha en la hoja de trabajo con el número de identificación de la muestra.



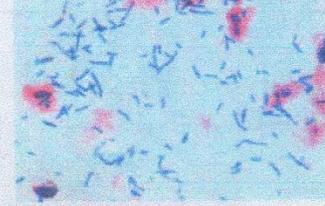
4. Encienda el microscopio. Coloque una gota de aceite de inmersión en el área del portaobjetos que se le asignará puntaje.



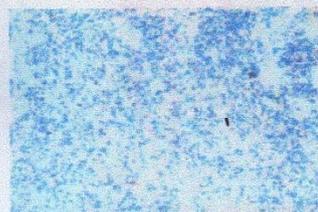
5. Use el objetivo 100x para asignar puntaje.



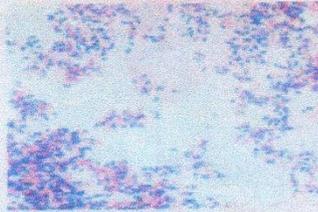
6. Busque un campo que tenga por lo menos una célula epitelial vaginal que tenga el núcleo intacto.



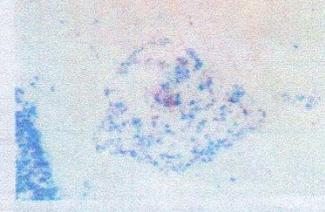
7. Reporte la cantidad de lactobacilos presentes (si está presente) en el campo.



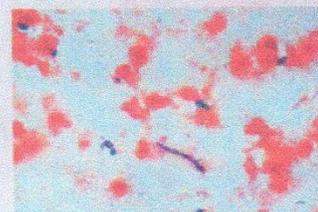
8. Reporte la cantidad presente de bacterias gram variables (si están presentes) en el campo.



9. Reporte la cantidad presente de bacilos (si están presentes) en el campo.



10. Busque células clave (si están presentes)



11. Busque levaduras en cualquier forma (semilla, gemaño, hifa).



12. Escriba los resultados del frote en este campo y repita lo mismo en otros 4 campos en el mismo frote (en total 5 campos). Encuentre cualquier anomalía del frote (mal tinción, material escaso, etc).

Slide # 002	Clue Cells	Lact	Gram Vari	Curve Rods	BV Score
Field 1	Y	0	3+	0	7
Field 2	Y	0	3+	0	7
Field 3	Y	0	4+	0	8
Field 4	N	2+	4+	0	6
Field 5	Y	1+	4+	0	7
final					7

13. Asigne un puntaje a cada campo y promedie los totales para obtener un valor final. Escriba este valor en la hoja de resultados de laboratorio. Escriba la presencia de células clave y levaduras.

Con fines de control de calidad, compare el puntaje final para el frote con puntajes de frotos de VB conocidos.

Vaginosis bacteriana e infección por levaduras

Guía para puntaje (continuación)

# de organismos/campo	Lactobacilos reportados como	Gram Variables reportados como	Bacilos curvos reportados como
0	0	0	0
1	1+	1+	1+
1-4	2+	2+	1+
5-30	3+	3+	2+
>30	4+	4+	2+

Use la tabla de arriba para reportar el número de morfotipos de bacterias por campo. Por ejemplo, un campo con 3 lactobacilos será reportado en la hoja de puntaje como +2. Un campo con 4 bacilos curvos se reportará como 1+.

Punto final de VB	Interpretación
0-3	Negativo para VB
4-6	Intermedio VB
7-10	Positivo VB

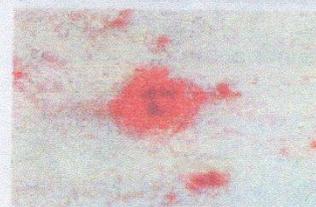
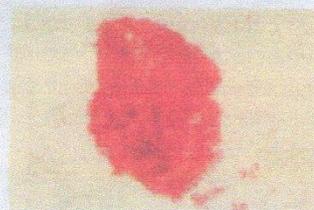
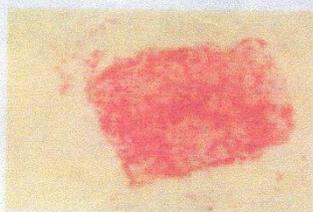
Use la tabla de arriba para interpretar el puntaje final para VB de cada frote.

Lactobacilos	Gram Variable	Bacilos curvos	VB Puntos
4+	0	0	0
3+	1+	1+/2+	1
2+	2+	3+/4+	2
1+	3+		3
0	4+		4

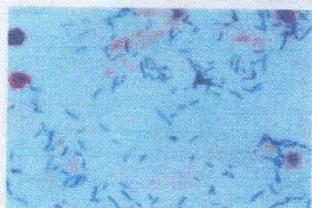
Use la tabla de arriba para asignar los puntos de VB en cada campo. El número mínimo de puntos posible para cada campo es de 0; el máximo es 10. Por ejemplo, un campo con 1+ lactobacilos reportados, 4+ gram variables reportados, 2+ bacilos curvos reportados, obtendrá 8 puntos de VB.

Células clave	Semilla de levadura	Levadura gemando	Hifas de levadura
S/N	S/N	S/N	S/N

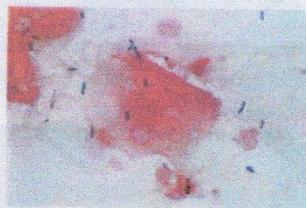
Use la tabla de arriba para reportar la presencia de células clave y semilla, gemación o hifas de levaduras, ellas pueden ser reportadas como "Si/No", "+/-" ó "0/1" depende de cómo lo prefiera el laboratorio.



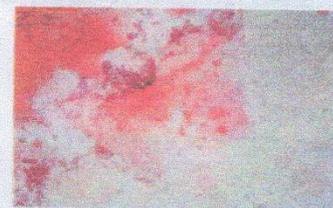
Ejemplos de células clave. La célula clave es una célula que se le han adherido bacterias, oscureciendo sus bordes. Las células clave no se usan en el cálculo numérico para el puntaje de VB, pero su presencia es un indicador claro de una vaginosis bacteriana.



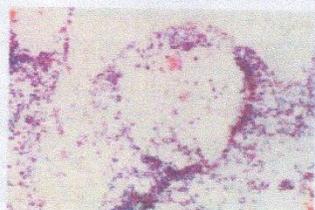
VB Puntaje = 0



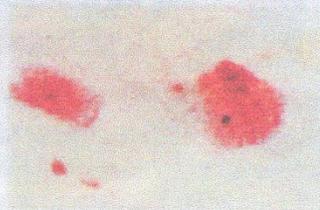
VB Puntaje = 1-2



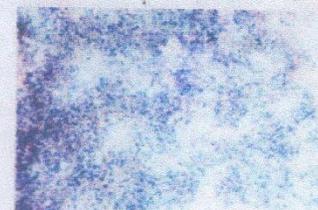
VB Puntaje = 4



VB Puntaje = 6



VB Puntaje = 8



VB Puntaje = 10



GOBIERNO DE
EL SALVADOR
UNÁNIMOS PARA CRECER

Reporte de la Lectura de Vaginosis Bacteriana

Fecha: **ENELO 2010** Laboratorio: **Clinica VICITS: UCSF SAN MIGUELITO**

No.	Código	Fecha	Leucocitos vaginales Gram	Morfortipos				Lectura Final		Comentarios		
				Lactobacillus Gram	VB	Gram	VB	Punteo Total VB	Resultado			
1	279-16	07-01-16	abundantes	0	4	3+	3	0	0	7	PVB	celulas clave escasas, ausencia de hifa y levadura, ausencia de bacterias
2-E	1124-16	22-01-16	abundantes	2+	2	4+	4	0	0	6	IVB	ausencia de celulas clave, hifa y levadura, ausencia de bacterias
3-E	1226-16	25-01-16	ausente	4+	0	2+	2	0	0	2	NVB	ausencia de celulas clave, hifa y levadura, ausencia de bacterias
4-E	3686-16	25-01-16	abundantes	0	4	4+	4	0	0	8	PVB	ausencia de celulas clave, ausencia de hifa y levadura, ausencia de bacterias
5-E	1413-16	28-01-16	medios	4+	0	0	0	0	0	0	NVB	ausencia de celulas clave, ausencia de hifa y levadura, ausencia de bacterias
6-E	3626-12	29-01-16	abundantes	2+	2	4+	4	0	0	6	IVB	ausencia de celulas clave, hifa y levadura, ausencia de bacterias
7-V	9810-13	2-02-16	ausente	0+	4	4+	4	0+	0	8	PVB	ausencia de celulas clave, ausencia de hifa y levadura
8-V	1655-16	3-02-16	Escasos	0+	4	4+	4	0+	0	8	PVB	ausencia de celulas clave, ausencia de hifa y levadura
9-E	1036-16	3-02-16	abundantes	0+	4	4+	4	0+	0	8	PVB	ausencia de celulas clave, hifa y levadura
10-V	9876-13	4-02-16	Escasos	2+	2	4+	4	0+	0	6	IVB	ausencia de celulas clave, hifa y levadura
11-V	1701-16	4-02-16	abundantes	0+	4	4+	4	0+	0	8	PVB	ausencia de celulas clave, ausencia de hifa y levadura

*Cocobacilos Gram-variable (Gardnerella vaginalis) y bacilos pequeños Gram negativos (Bacteroides spp.)

Gram: se refiere a la cuantificación de la tinción de Gram, según como está explicado en "Breve protocolo de la tinción..."



GOBIERNO DE
EL SALVADOR
UNÁMONOS PARA CRECER

Reporte de la Lectura de Vaginosis Bacteriana

Clinica VICITS: *UCSFSW Level 10.*

Fecha: *febrero 2016*

No.	Muestra		Leucocitos vaginales Gram	Morfortipos						Lectura Final		Comentarios
	Código	Fecha		Lactobacillus		CBGV y BGN*		Mobiluncus		Punteo Total VB	Resultado	
				Gram	VB	Gram	VB	Gram	VB			
12-V	13080-14	10-02-16	Moderada	0+	4	4+	4	0+	0	8	PVB	Celulas clave moderadas e hifas x levaduras
13-V	8153-13	10-02-16	Escasas	4+	0	0+	0	0+	0	0	NVB	asociación de celulas clave, hifas x levaduras
14-V	1943-16	9-02-16	Moderada	0+	4	4+	4	0+	0	8	PVB	celulas clave escasas asociada de hifas x levaduras
15-V	2015-16	11-02-16	Moderada	0+	4	4+	4	0+	0	8	PVB	Celulas clave moderada asociada de hifas x levaduras
16-V	2171-16	14-02-16	abundante	0+	4	4+	4	0+	0	8	PVB	Celulas clave moderada asociada de hifas x levaduras
17-V	2173-16	16-02-16	Escasa	2+	2	3+	3	0	0	5	IVB	Diplococos (grupos) extracelulares asociada de celulas clave hifas x levaduras
18-V	2726-14	17-02-16	Moderada	0	4	4+	4	1+	1	9	PVB	Celulas clave moderadas asociada de hifas x levaduras
19-V	1755-16	19-02-16	abundante	4+	0	0+	0	0	0	0	NVB	Levaduras escasas asociada de hifas x celulas clave
20-V	2458-16	23-02-16	Escasa	3+	1	4+	4	0	0	5	PVB	Celulas clave escasa, hifas x levaduras asociada
21-V	2449-16	23-02-16	Escasa	0+	4	4+	4	0	0	8	PVB	celulas clave escasa asociada de hifas x levaduras
22-V	2511-16	24-02-16	Escasa	2+	2	4+	4	0	0	6	IVB	Celulas clave escasa asociada de hifas x levaduras

*Cocobacilos Gram-variable (Gardnerella vaginalis) y bacilos pequeños Gram negativos (Bacteroides spp.)

Gram: se refiere a la cuantificación de la tinción de Gram, según como está explicado en "Breve protocolo de la tinción..."



Reporte de la Lectura de Vaginosis Bacteriana

Fecha: Febrero 2016		Clínica VICITS: UCSF & Wicavelto										
Muestra		Morfotipos				Lectura Final		Comentarios				
No.	Código	Fecha	Leucocitos vaginales Gram	Lactobacillus Gram	VB	VB	VB		Punteo Total VB	Resultado		
				Gram	VB	VB	Gram	VB	VB	VB		
23-P	2551-16	25-2-16	abundantes	4+	0	3+	3	0	0	3	NUB	Levaduras esquivas a presencia de células clave e hifas.
24-E	146-16	25-2-16	moderados	4+	0	0+	0	0	0	0	NUB	Levaduras esquivas a presencia de células clave e hifas.
25-P	2170-16	29-2-16	escasos	4+	0	4+	4	0	0	4	I VB	Ausencia de células clave, hifas, levaduras a ausencia de células clave, levaduras e hifas presentes.
26-E	9495-15	3-3-16	moderados	4+	0	0+	0	0	0	0	NVB	Ausencia células clave, hifas, levaduras a levaduras presentes.
27-V	9867-17	4-3-16	escasos	2+	2	2+	2	0	0	4	I VB	Ausencia células clave, hifas a levaduras presentes.
28-E	2854-16	4-3-16	escasos	0	4	2+	2	0	0	6	I UD	Células clave moderadas, ausencia de levaduras e hifas presentes.
29-E	3726-12	7-3-16	moderados	3+	1	2+	2	0	0	3	N VB	Ausencia células clave, ausencia de levaduras e hifas.
30-V	2983-16	8-3-16	escasos	0	4	4+	4	0	0	8	P VD	Células clave moderadas, ausencia de levaduras e hifas.
31-V	3896-15	10-3-16	escasos	0	4	2+	2	0	0	6	I VB	Células clave moderadas, ausencia de levaduras e hifas.
32-E	3923-16	10-3-16	escasos	2+	2	4+	4	0	0	6	I VB	Células clave moderadas, ausencia de levaduras e hifas.
33-P	2753-16	11-3-16	moderados	4+	0	3+	3	0	0	3	NVB	Células clave escasas, ausencia de levaduras e hifas.

*Cocobacilos Gram-variable (Gardnerella vaginalis) y bacilos pequeños Gram negativos (Bacteroides spp.)

Gram: se refiere a la cuantificación de la tinción de Gram, según como está explicado en "Breve protocolo de la tinción..."

Reporte de la Lectura de Vaginosis Bacteriana

Fecha: Mayo 2016		Clinica VICITS:		Leucocitos vaginales Gram		Morfortipos				Lectura Final		Comentarios	
Muestra						Lactobacillus		CBGV y BGN*		Mobiluncus			Resultado
No.	Código	Fecha	Gram	VB	Gram	VB	Gram	VB	Gram	VB	Punteo Total VB		
34-E	14492-12	11-3-16	Escasos	0	0	2+	2	0	0	0	2	NVD celulos claus moderados, ausencia levaduras e hifas.	
35-E	1447-15	11-3-16	Escasos	3+	1	4+	4	0	0	0	5	IVD celulos claus moderados, ausencia levaduras e hifas.	
36-E	4526-15	11-3-16	Abundantes	4+	0	4+	4	0	0	0	4	IVD celulos claus moderados, ausencia levaduras e hifas.	
37-E	3178-13	11-3-16	moderados	2+	2	3+	3	0	0	0	5	IVD celulos claus moderados, ausencia levaduras e hifas.	
38-E	11616-15	14-3-16	moderados	2+	2	3+	3	0	0	0	5	IVB celulos claus moderados, ausencia levaduras e hifas.	
39-E	3210-16	14-3-16	moderados	2+	2	4+	4	0	0	0	6	IVB celulos claus moderados, ausencia levaduras e hifas.	
40-V	4592-12	14-3-16	escasos	4+	0	2+	2	0	0	0	2	NVD celulos claus moderados, ausencia levaduras e hifas.	
41-E	10050-15	14-3-16	escasos	3+	1	4+	4	0	0	0	5	IVB celulos claus moderados, ausencia levaduras e hifas.	
42-E	8479-14	14-3-16	moderados	2+	2	4+	4	0	0	0	6	IVB celulos claus moderados, ausencia levaduras e hifas.	
43-E	15707-12	15-3-16	abundantes	3+	2	4+	4	0	0	0	6	IVD celulos claus abundantes, ausencia levaduras e hifas.	
44-E	1101-16	15-3-16	escasos	4+	0	3+	3	0	0	0	3	NVD celulos claus moderados, ausencia levaduras e hifas.	

*Cocobacilos Gram-variable (Gardnerella vaginalis) y bacilos pequeños Gram negativos (Bacteroides spp.)

Gram: se refiere a la cuantificación de la tinción de Gram, según como está explicado en "Breve protocolo de la tinción..."



Reporte de la Lectura de Vaginosis Bacteriana

Fecha: Mayo 2016		Clínica VICITS:											
No.	Muestra		Leucocitos vaginales Gram	Morfotipos						Lectura Final		Comentarios	
	Código	Fecha		Lactobacillus		CBGV y BGN*		Mobiluncus		Punteo Total VB	Resultado		
			Gram	VB	Gram	VB	Gram	VB	Gram	VB			
45-E	1606-15	15-3-16	escasos	2+	2	4+	4	0	0	0	6	IUB	Celulas clave escasas, ausencia hifas e levaduras.
46-E	2651-14	15-3-14	escasos	2+	2	4+	4	0	0	0	6	IUB	Celulas clave escasas, ausencia hifas e levaduras.
47-V	4064-14	16-3-16	moderados	4+	0	4+	4	0	0	0	4	IUB	Celulas clave moderadas, ausencia hifas e levaduras.
48-E	2230-13	17-3-16	moderados	1+	3	3+	3	0	0	0	6	IUB	Celulas clave escasas, ausencia hifas e levaduras.
49-E	3029-16	17-3-16	moderados	3+	1	3+	3	0	0	0	4	IUB	Celulas clave escasas, ausencia hifas e levaduras.
50-V	2885-15	17-3-16	escasos	1+	3	4+	4	0	0	0	7	IUB	Celulas clave moderadas, ausencia hifas e levaduras.
51-E	13794-14	17-3-16	moderados	4+	0	2+	2	0	0	0	2	NUB	Celulas clave escasas, ausencia hifas e levaduras.
52-E	9469-15	29-3-14	escasos	0	0	4+	4	0	0	0	4	IUB	Celulas clave moderadas, ausencia hifas e levaduras.
53-V	3720-16	29-3-16	escasos	2+	2	4+	4	0	0	0	6	IUB	Celulas clave moderadas, ausencia hifas e levaduras.
54-E	3787-16	31-3-16	moderados	0	0	4+	4	0	0	0	4	IUB	Abundantes celulas clave, ausencia hifas e levaduras.
55													

*Cocobacilos Gram-variable (Gardnerella vaginalis) y bacilos pequeños Gram negativos (Bacteroides spp.)
Gram: se refiere a la cuantificación de la tinción de Gram, según como está explicado en "Breve protocolo de la tinción..."



EL SALVADOR
UNÁMONOS PARA CRECER

Reporte de la Lectura de Vaginosis Bacteriana

Fecha: <i>Abril 2016</i>		Clínica VICITS: <i>YESF San Miguelito</i>												
Muestra		Leucocitos vaginales Gram		Morfortipos				Lectura Final		Comentarios				
No.	Código	Fecha	Gram	Lactobacillus Gram	VB	Gram	VB	CGV y BGN*	Mobiluncus Gram		VB	Punteo Total VB	Resultado	
55	1-V 3929-16	04-04-16	ausencia	4+	0	0	0	0	0	0	0	0	NVB	<i>Ausencia de el. clave, ausencia de filamentos, ausencia de leucocitos</i>
56	2-V 3930-16	04-04-16	ausencia	4+	0	0	0	0	0	0	0	0	NVB	<i>Ausencia de el. clave, ausencia de filamentos, ausencia de leucocitos</i>
57	3-V 12776-12	11-04-16	ausencia	2+	2	4+	4	4	0	0	6	6	IVB	<i>ausencia de el. clave, ausencia de filamentos, ausencia de leucocitos</i>
58	4-V 12771-12	11-04-16	ausencia	0	4	4+	4	4	0	0	8	8	PVB	<i>Ausencia de el. clave, ausencia de filamentos, ausencia de leucocitos</i>
59	5 4293-16	13-04-16	abundante	3+	1	4+	4	4	0	0	5	5	IVB	<i>Ausencia de el. clave, filamentos abundantes, ausencia de leucocitos</i>
60	6-V 12305-14	15-04-16	ausencia	0	4	4+	4	4	0	0	8	8	PVB	<i>Ausencia de el. clave, filamentos abundantes, ausencia de leucocitos</i>
61	7-V 4463-16	18-04-16	ausencia	4+	0	0	0	0	0	0	0	0	NVB	<i>Ausencia de el. clave, ausencia de filamentos, ausencia de leucocitos</i>
62	8-V 4274-16	20-04-16	ausencia	2+	2	3+	3	3	0	0	5	5	IVB	<i>Ausencia de el. clave, ausencia de filamentos, ausencia de leucocitos</i>
63	9-E 13097-13	21-04-16	ausencia	0	4	4+	4	4	0	0	8	8	PVB	<i>Ausencia de el. clave, ausencia de filamentos, ausencia de leucocitos</i>
64	10-E 6703-15	22-04-16	ausencia	4+	0	0	0	0	0	0	0	0	NVB	<i>Ausencia de el. clave, ausencia de filamentos, ausencia de leucocitos</i>
65	11-E 45-12	22-04-16	abundante	4+	0	3+	3	3	0	0	3	3	NVB	<i>Ausencia de el. clave, ausencia de filamentos, ausencia de leucocitos</i>

*Cocobacilos Gram-variable (Gardnerella vaginalis) y bacilos pequeños Gram negativos (Bacteroides spp.) Gram: se refiere a la cuantificación de la tinción de Gram, según como está explicado en "Breve protocolo de la tinción..."



EL SALVADOR
UNÁMONOS PARA CRECER

Reporte de la Lectura de Vaginosis Bacteriana

Fecha: Abril 2016 / Clínica VICTS: UST San Miguelito

No.	Muestra		Leucocitos vaginales Gram	Morfotipos				Lectura Final		Comentarios			
	Código	Fecha		Lactobacillus Gram	VB	Gram	VB	CGV y BGN*	Mobiluncus Gram		VB	Punteo Total VB	Resultado
66	12-E9323-15	22-04-16	ausencia	4+	0	0	0	0	0	0	0	NVB	ausencia de células clave, ausencia de hifas y levaduras, ausencia de levaduras
67	13-E267-15	22-04-16	multivados	4+	0	0	0	0	0	0	0	NVB	ausencia de células clave, ausencia de hifas y levaduras, ausencia de levaduras
68	14-E9423-15	25-04-16	ausencia	4+	0	2+	0	0	0	2	0	NVB	ausencia de células clave, hifas y levaduras, ausencia, ausencia de levaduras
69	15-E178-16	25-04-16	escasos	0	4	4+	0	0	0	0	0	PVB	células clave escasas, ausencia de hifas y levaduras, ausencia de levaduras
70	16-E4249-14	25-04-16	ausencia	0	4	4+	0	0	0	0	0	PVB	ausencia de células clave, ausencia de hifas y levaduras, ausencia de levaduras
61	17-E11354-13	28-04-16	escasos	0	4	4+	0	0	0	0	0	PVB	ausencia de células clave, ausencia de hifas y levaduras, ausencia de levaduras
62	18-E10362-13	28-04-16	multivados	0	4	4+	0	0	0	0	0	PVB	células clave escasas, ausencia de hifas y levaduras, levaduras abundantes
63	19-E4930-16	2-5-16	escasos	0+	4	4+	0	0	0	0	0	PVB	ausencia de hifas y levaduras, ausencia de levaduras
64	20-E4947-16	2-5-16	escasos	4+	0	2+	0	0	0	2	0	NVB	ausencia de células clave, hifas escasas y levaduras escasas
65	21-E11412-15	3-5-16	escasos	0+	4	4+	0	0	0	0	0	PVB	ausencia de hifas y levaduras, ausencia de células clave escasas
66	22-E13968-14	3-5-16	escasos	4+	0	0	0	0	0	0	0	NVB	ausencia de hifas y levaduras, ausencia de células clave

*Cocobacilos Gram-variable (Gardnerella vaginalis) y bacilos pequeños Gram negativos (Bacteroides spp.) Gram: se refiere a la cuantificación de la tinción de Gram, según como está explicado en "Breve protocolo de la tinción..."

Reporte de la Lectura de Vaginosis Bacteriana

Fecha:	Muestra		Leucocitos vaginales Gram	Morfortipos						Lectura Final		Comentarios	
	No.	Código		Fecha	Lactobacillus		CBGV y BGN*		Mobiluncus		Punteo Total VB		Resultado
					Gram	VB	Gram	VB	Gram	VB			
67-V	4061-15	4-5-16	ausencia	0+	4	4+	4	0	0	0	8	PVB	celulas clave moderada y levaduras Escaral, ausencia de hifas.
68-E	5030-16	5-5-16	escasa	4+	0	0	0	0	0	0	0	NVB	ausencia de celulas clave hifas y levaduras.
69-E	2971-16	5-5-16	escasa	4+	0	0	0	0	0	0	0	NVB	ausencia de celulas clave hifas y levaduras.
70-E	2461-14	6-5-16	abundante	2+	2	4+	4	0	0	0	6	IVB	Hifas moderada, levaduras Escaral ausencia de celulas clave
71-E	5092-16	6-5-16	abundante	3+	1	4+	4	0	0	0	5	IVB	celulas clave escasas, hifas y levaduras Escaral.
72-E	2023-18	12-5-16	escasa	4+	0	0	0	0	0	0	0	NVB	ausencia de celulas clave, hifas, levaduras Escaral.
73-V	1943-16	12-5-16	escasa	3+	1	4+	4	0	0	0	5	IVB	celulas clave Escaral, hifas Escaral y levaduras Escaral.
74-E	5248-16	12-5-16	escasa	4+	0	0	0	0	0	0	0	NVB	ausencia de celulas clave, hifas, levaduras Escaral.
75-E	5360-16	16-5-16	escasa	0+	4	4+	4	0	0	0	8	PVB	celulas clave moderada ausencia de hifas y levaduras.
76-E	3548-16	17-5-16	ausencia	4+	0	0	0	0	0	0	0	NVB	ausencia de celulas clave, hifas y levaduras.
77-V	16350-12	17-5-16	ausencia	4+	0	0	0	0	0	0	0	NVB	ausencia de celulas clave, hifas y levaduras.

*Cocobacilos Gram-variable (Gardnerella vaginalis) y bacilos pequeños Gram negativos (Bacteroides spp.)

Gram: se refiere a la cuantificación de la tinción de Gram, según como está explicado en "Breve protocolo de la tinción..."

Reporte de la Lectura de Vaginosis Bacteriana

Fecha: Mayo 2016 Clínica VICITS: Oeste San Miguelito

No.	Muestra		Leucocitos vaginales Gram	Morfortipos				Lectura Final		Comentarios		
	Código	Fecha		Lactobacillus		CBGV y BGN*		Mobiluncus	Punteo Total VB		Resultado	
				Gram	VB	Gram	VB					Gram
78.E	9409-14	19.5.16	Escaras	4+	0	0	0	0	0	0	MVB	ausencia de células clave, bifid y levaduras
79.E	4508-16	19.5.16	Moderada	4+	4	4+	4	0	0	8	PVB	Células clave escasas ausencia de bifid y levaduras.
80.E	12639-12	19.5.16	Escaras	2+	2	4+	4	0	0	6	IVB	Células clave escasas ausencia de bifid y levaduras
81.E	14848-13	19.5.16	Moderada	4+	0	0	0	0	0	0	NVB	HIFAT ESCASAS Y Levaduras moderada
82.E	9323-15	20.5.16	Escaras	4+	0	0	0	0	0	0	NVB	ausencia células clave HIFAT, Levaduras.
83.E	10462-15	20.5.16	Numerosa	4+	4	4+	4	0	0	8	PVB	Levaduras escasas ausencia de bifid y levaduras
84.E	1149-15	23.5.16	Escaras	2+	2	4+	4	0	0	6	IVB	Levaduras escasas ausencia de células clave y bifid
85.E	11378-15	23.5.16	Absoluta	4+	0	0	0	0	0	0	NVB	Levaduras e bifid escasas ausencia de células clave
86.E	6526-15	24.5.16	Escaras	4+	0	0	0	0	0	0	NVB	ausencia de células clave, HIFAT Y Levaduras.
87.E	5642-16	24.5.16	Quemada	4+	0	0	0	0	0	0	NVB	HIFAT Escasas ausencia de células clave, HIFAT Y Levaduras
88.E	5652-16	24.5.16	Escaras	4+	4	4+	4	1+	1	9	PVB	Células clave escasas ausencia de bifid y levaduras.

*Cocobacilos Gram-variable (Gardnerella vaginalis) y bacilos pequeños Gram negativos (Bacteroides spp.)

Gram: se refiere a la cuantificación de la tinción de Gram, según como está explicado en "Breve protocolo de la tinción..."

Reporte de la Lectura de Vaginosis Bacteriana

Fecha: Mayo 2016

Clinica VICITS: VCFES MIAVALITO

No.	Código	Fecha	Leucocitos vaginales Gram	Morfortipos				Lectura Final		Comentarios		
				Lactobacillus		Mobiluncus		Punteo Total VB	Resultado			
				Gram	VB	Gram	VB					
89-V	3750-13	24-5-16	Escasos	0+	4	4+	4	0	0	8	PVB	Celulas clave moderada ausencia de hifas y levaduras
90-E	5664-16	24-5-16	Ausencia	4+	0	0	0	0	0	0	NVB	Ausencia de celulas clave, hifas y levaduras
91-E	4281-16	25-5-16	Escasos	4+	0	0	0	0	0	0	NVB	Levaduras escasas ausencia celulas clave y hifas
92-E	5167-16	26-5-16	Ausencia	2+	2	0	0	0	0	2	NVB	Levaduras escasas ausencia celulas clave y hifas
93-V	11253-13	26-5-16	Moderados	0+	4	4+	4	0	0	8	PVB	Celulas clave moderada ausencia de hifas y levaduras
94-V	5714-16	26-5-16	Escasos	0+	4	4+	4	0	0	8	PVB	Celulas clave moderada ausencia de hifas y levaduras
95-E	5859-14	27-5-16	Escasos	0+	4	4+	4	0	0	8	PVB	Celulas clave moderada ausencia de hifas y levaduras
96-V	2873-15	30-5-16	Escasos	0+	4	4+	4	0	0	8	PVB	Celulas clave escasas ausencia de hifas y levaduras
97-E	5726-16	30-5-16	Escasos	0+	4	4+	4	1+	1	9	PVB	Celulas clave escasas ausencia de hifas y levaduras
98-E	9904-14	31-5-16	Escasos	3+	1	4+	4	1+	1	6	IVB	Celulas clave escasas ausencia de hifas y levaduras
99-E	515-13	2-6-16	Moderados	2+	2	4+	4	0	0	6	IVB	Celulas clave moderadas ausencia de hifas y levaduras

*Cocobacilos Gram-variable (Gardnerella vaginalis) y bacilos pequeños Gram negativos (Bacteroides spp.)
Gram: se refiere a la cuantificación de la tinción de Gram, según como está explicado en "Breve protocolo de la tinción..."



EL SALVADOR
UNÁMONOS PARA CRECER

Reporte de la Lectura de Vaginosis Bacteriana

Fecha: Junio 2016		Clínica VICITS: UCSF San Miguelito												
No.	Código	Fecha	Leucocitos vaginales Gram	Morfofipos						Lectura Final		Comentarios		
				Lactobacillus		CBGV y BGN*		Mobiluncus		Punteo Total VB	Resultado			
				Gram	VB	Gram	VB	Gram	VB					
100-E	1881-16	2-6-16	Escasos	0	4	2+	2	0	0	0	0	6	IVB	Celulas clave escasas, ausencia hifas y levaduras
101-E	4090-16	2-6-16	Moderados	4+	0	2+	2	0	0	0	0	2	NVB	Celulas clave escasas.
102-E	3058-14	3-6-16	Abundantes	4+	0	4+	4	0	0	0	0	4	IVB	ausencia hifas y levaduras
103-N	15030-13	3-6-16	Escasos	3+	1	4+	4	0	0	0	0	5	IVB	Celulas clave escasas
104-E	5761-16	6-6-16	Abundantes	4+	0	4+	4	0	0	0	0	4	IVB	ausencia hifas, ni levaduras.
105-E	5710-16	6-6-16	Moderados	4+	0	4+	4	0	0	0	0	4	IVB	Celulas clave escasas
106-E	5461-16	6-6-16	Moderados	3+	1	4+	4	0	0	0	0	5	IVB	ausencia hifas, ni levaduras
107-P	4120-16	6-6-16	Escasos	3+	1	4+	4	0	0	0	0	5	IVB	Celulas clave escasas
108-N	108-16	6-6-16	Escasos	1+	3	2+	2	0	0	0	0	5	IVB	ausencia hifas, ni levaduras
109-E	6798-16	6-6-16	Escasos	4+	0	4+	4	0	0	0	0	4	IVB	Celulas clave moderadas, ausencia de hifas y levaduras.
110-E	1392-14	7-6-16	Moderados	2+	2	4+	4	0	0	0	0	6	IVB	Celulas Claves moderadas, ausencia hifas, ni levaduras

*Cocobacilos Gram-variable (Gardnerella vaginalis) y bacilos pequeños Gram negativos (Bacteroides spp.)
Gram: se refiere a la cuantificación de la tinción de Gram, según como está explicado en "Breve protocolo de la tinción..."

Reporte de la Lectura de Vaginosis Bacteriana

Fecha: Junio 16		Clínica VICITS: UCSF Miquelito												
Muestra		Leucocitos vaginales Gram		Morfortipos				Lectura Final		Comentarios				
No.	Código	Fecha	Gram	Lactobacillus Gram	VB	Gram	VB	CGV y BGN* Gram	VB	Mobiluncus Gram	VB	Punteo Total VB	Resultado	
111-E	12278-13	7-6-16	Escasos	3+	1	4+	4	4+	0	0	0	5	IVB	Celulas clave escasas ausencia de hifas y levaduras
112-V	8929-15	14-6-16	Escasos	2+	2	4+	4	4+	0	0	0	6	IVB	Celulas clave escasas ausencia de hifas y levaduras
113-E	5870-16	14-6-16	Escasos	2+	2	4+	4	4+	0	0	0	6	IVB	Celulas clave escasas; ausencia de hifas y levaduras
114-V	6397-16	16-6-16	Escasos	2+	2	4+	4	4+	0	0	0	6	IVB	Celulas clave escasas, ausencia de hifas y levaduras
115-V	6394-16	20-6-16	Escasos	2+	2	4+	4	4+	0	0	0	6	IVB	Celulas clave moderadas, ausencia de hifas y levaduras
116-E	6669-16	24-6-16	Escasos	1+	1	4+	4	4+	0	0	0	5	IVB	Celulas Claves escasas ausencia de hifas y levaduras
117-E	13786-13	27-6-16	Moderados	2+	2	4+	4	4+	0	0	0	6	IVB	Celulas clave moderadas ausencia de hifas y levaduras
118-E	422-14	28-6-16	Escasos	0	0	4+	4	4+	0	0	0	4	IVB	Celulas Claves escasas. ausencia de hifas y levaduras
			0-12 P-3							77%				
			N-1 Total 13							Total = 100%				

*Cocobacilos Gram-variable (Gardnerella vaginalis) y bacilos pequeños Gram negativos (Bacteroides spp.)

Gram: se refiere a la cuantificación de la tinción de Gram, según como está explicado en "Breve protocolo de la tinción..."



EL SALVADOR
UNÁMONOS PARA CRECER

Reporte de la Lectura de Vaginitis Bacteriana

No.	Código	Fecha	Leucocitos vaginales Gram	Morfotipos				Lectura Final		Comentarios		
				Lactobacillus		CBGV y BGN*		Mobiluncus	Punteo Total VB		Resultado	
				Gram	VB	Gram	VB					Gram
119-E	14101-13	01-07-16	moderado	0	4	4+	4	1+	1	9	PVB	ausencia de fillo y levaduras, levaduras moderadas
120-E	10460-13	01-07-16	ausencia	4+	0	0	0	0	0	0	NVB	ausencia de fillo y levaduras, levaduras escasas
121-E	10227-12	01-07-16	ausencia	4+	0	0	0	0	0	0	NVB	ausencia de fillo y levaduras, ausencia de levaduras
122-E	215-15	05-07-16	ausencia	4+	0	0	0	0	0	0	NVB	ausencia de fillo y levaduras, ausencia de levaduras
123-E	2283-16	07-07-16	moderado	0	4	4+	4	0	0	8	PVB	ausencia de fillo y levaduras, levaduras moderadas
124-E	7083-16	08-07-16	moderado	0	4	4+	4	0	0	8	PVB	ausencia de fillo y levaduras, levaduras moderadas
125-E	4337-16	08-07-16	moderado	2+	2	4+	4	0	0	6	IVB	ausencia de fillo y levaduras moderadas
126-E	6314-16	12-07-16	moderado	0	4	4+	4	0	0	8	PVB	ausencia de fillo y levaduras, ausencia de levaduras moderadas
127-E	4688-16	12-07-16	abundante	0	4	4+	4	0	0	8	PVB	ausencia de fillo y levaduras, levaduras abundantes
128-E	7179-16	12-07-16	ausencia	4+	0	0	0	0	0	0	NVB	ausencia de fillo y levaduras, ausencia de levaduras
129-V	7196-16	12-07-16	ausencia	4+	0	0	0	0	0	0	NVB	ausencia de fillo y levaduras, ausencia de levaduras

*Cocobacilos Gram-variable (Gardnerella vaginalis) y bacilos pequeños Gram negativos (Bacteroides spp.)
Gram: se refiere a la cuantificación de la tinción de Gram, según como está explicado en "Breve protocolo de la tinción..."



EL SALVADOR
UNAMOS PARA CRECER

Reporte de la Lectura de Vaginosis Bacteriana

Fecha: Agosto 2016		Clínica VICITS: UCSF @ San Miguelito.											
No.	Código	Fecha	Leucocitos vaginales Gram		Morfortipos				Lectura Final		Comentarios		
			Gram	Gram	Lactobacillus Gram	VB	CBGV y BGN*	Gram	VB	Punteo Total VB		Resultado	
140E	6884-16	22-8-16	abundante	3+	4+	4+	4+	4+	0	0	5	FVB	Celulas clave escasa, hifas y levaduras escasas.
141E	7978-16	23-8-16	escasa	0+	4+	4+	4+	1+	1	0	9	PVB	Celulas clave escasa ausencia de hifas y levaduras
142E	9290-17	23-8-16	escasa	4+	3+	3+	3+	0	0	0	3	NVB	ausencia de celulas clave, hifa y levadura.
143E	6415-14	24-8-16	ausencia	0+	4+	4+	4+	0	0	0	8	PVB	Celulas clave escasa ausencia de hifas y levaduras.
144E	8490-16	24-8-16	ausencia	4+	0+	0+	0+	0	0	0	0	NVB	levadura escasa ausencia de hifa y celulas clave.
145E	8492-16	24-8-16	escasa	0+	4+	4+	4+	0	0	0	8	PVB	Celulas clave moderada ausencia de hifas y levadura.
146E	8491-16	24-8-16	escasa	0+	4+	4+	4+	1+	1	0	9	PVB	Celulas clave moderada ausencia de hifas y levadura.
147E	8536-16	25-8-16	abundante	0+	4+	4+	4+	0	0	0	8	PVB	Celulas clave abundante ausencia de hifas y levadura.
148E	7601-16	25-8-16	escasa	4+	0+	0+	0+	0	0	0	0	NVB	ausencia de celulas clave, hifas y levadura.
149E	2348-15	25-8-16	Moderada	0+	4+	4+	4+	1+	1	0	9	PVB	ausencia de celulas clave, hifas y levadura.
150E	7220-16	25-8-16	abundante	4+	0+	0+	0+	0	0	0	0	NVB	levadura escasa ausencia de celulas clave y hifa.

*Cocobacilos Gram-variable (Gardnerella vaginalis) y bacilos pequeños Gram negativos (Bacteroides spp.)
Gram: se refiere a la cuantificación de la tinción de Gram, según como está explicado en "Breve protocolo de la tinción..."

Reporte de la Lectura de Vaginosis Bacteriana

Fecha: Septiembre 2016 Clínica VICITS:

No.	Muestra		Leucocitos vaginales Gram	Morfortipos						Lectura Final		Comentarios
	Código	Fecha		Lactobacillus Gram	VB	CBGV y BGN* Gram	VB	Mobiluncus Gram	VB	Punteo Total VB	Resultado	
100-V	8951-16	7/9/16	Escasos	2+	2	4+	4	0	0	6	IVB	Celulas clave moderadas; ausencia hifas y levaduras
101-E	8659-16	8/9/16	moderados	4+	0	4+	4	0	0	4	IVB	Celulas clave moderadas; ausencia hifas y levaduras
102-E	8951-16	8/9/16	Escasos	4+	0	3+	3	0	0	3	NVB	Celulas clave escasas; ausencia hifas y levaduras
103-V	8782-16	13/9/16	abundantes	3+	1	4+	4	0	0	5	IVB	Celulas clave abundantes; ausencia hifas y levaduras
104-E	9253-16	20/9/16	Escasos	2+	2	4+	4	0	0	6	IVB	Celulas clave moderadas; ausencia hifas y levaduras
105-E	9257-16	20/9/16	Escasos	4+	0	3+	3	0	0	3	NVB	Celulas clave escasas; ausencia hifas y levaduras
106-E	9259-16	20/9/16	Moderados	2+	2	4+	4	0	0	6	IVB	Celulas clave moderadas; ausencia hifas y levaduras
107-V	9458-16	23/9/16	Escasos	2+	2	4+	4	0	0	6	IVB	Celulas clave moderadas; ausencia hifas y levaduras
108-V	9602-16	30/9/16	Escasos	3+	1	4+	4	0	0	5	IVB	Celulas clave abundantes; ausencia hifas y levaduras
			EMB=	4 P-3 N-1		VICITS-9P-8 N-1						

*Cocobacilos Gram-variable (Gardnerella vaginalis) y bacilos pequeños Gram negativos (Bacteroides spp.)
Gram: se refiere a la cuantificación de la tinción de Gram, según como está explicado en "Breve protocolo de la tinción..."

REFERENCIAS

- ARNOLD, MÓNICA; GONZÁLEZ, ARIADNA. Diagnostico de vaginosis bacteriana. Aspectos clínicos y estudios microbiológicos. Revista Médica Electrónica, Junio 2014, Volumen 36, N° 3. Páginas 325 – 338.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000300009&lang=pt
- CAMERO, MARINÉS. Vaginosis bacteriana. Salud mujer. http://salud-mujer.idoneos.com/infecciones_ginecologicas/vaginosis_bacteriana/
- CUEVAS, AURA; CELIS, CUAUHEMOC. Higiene íntima femenina y vaginosis bacteriana. Encuesta epidemiológica Latinoamericana. Revista colombiana de Obstetricia y Ginecología. Bogotá, Colombia. Volumen 61, N° 3. 2010. Páginas 196-205.
<http://www.scielo.org.co/pdf/rcog/v61n3/v61n3a03.pdf>
- HERNÁNDEZ, FRANCISCO. *Gardnerella vaginalis* y *Mobiluncus* en la etiología de la Vaginosis bacteriana. Revista costarricense de ciencias médicas. San José Costa Rica. Vol. 19, N° 1-2. 1998
http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0253-29481998000100010&lng=es
- Manual de Procedimientos: Balance del Contenido Vaginal (BACOVA 2005).
<http://www.fba.org.ar/proeco/bacova02.html>
- MARTÍNEZ, WILMER. Actualización sobre vaginosis bacteriana. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. Volumen 39, N° 4. 2013. Páginas 427-

441. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2013000400012&lang=pt
- MORALES, GLORIA. Aspectos clínicos y diagnósticos de laboratorio de la vaginosis bacteriana. Revista Habanera de Ciencias Médicas, Universidad de Santander (UDES), Valledupar, Colombia. Volumen 14, N° 5. 2015. Páginas 611-623. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2015000500008&lang=pt
 - POLANCO, NINA; MANZI, LORNA. Posible papel de *Bacteroides fragilis* enterotoxigénico en la etiología de la vaginitis infecciosa. Investigación Clínica. Maracaibo. Volumen 53, N° 1. 2012. Páginas 28-27. http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0535-51332012000100004
 - SALVO, ALEJANDRO. Células clave o Clue Cells. GinecoSalud, el portal de la salud femenina. Buenos Aires, Argentina. <http://ginecosalud.com/diccionario/celulas-clave.html>
 - TORRES, PIEDAD; MENESES, ALBA. Estudio de series de casos: factores de riesgo de flujos vaginales en gestantes. Universidad del Bosque, Bogotá, Colombia. 2008. http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen4/estudio_serie_casos_factores_riesgo_flujos_vaginales_patologicos_gestantes.pdf
 - VERA, LINA; LÓPEZ, NAHYR. Validez y reproducibilidad del sistema de puntuación de Nugent para el diagnóstico de vaginosis bacteriana en mujeres

embarazadas. Revista Chilena de obstetricia y ginecología. Santiago, Chile.

Volumen 74, N° 5. 2009. Páginas 286-291.

[http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75262009000500004&script=sci_arttext)

[75262009000500004&script=sci_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75262009000500004&script=sci_arttext)