

M-7

FRECUENCIA DE COLONIZACIÓN VAGINAL POR *Candida albicans* EN MUJERES EMBARAZADAS Y SEXUALMENTE ACTIVAS

Cantú-Garza Priscilla Jacqueline,¹ Gutiérrez-Alejo Guadalupe Barbarita,¹ Levi-Flores Alberto Daniel,¹ Núñez-Rodríguez Vanessa,¹ **García-Tovar Laura Elvira.**²

¹Estudiantes de 4º semestre de Médico Cirujano y Partero de la Universidad de Monterrey; ² Catedrática del Programa de Médico Cirujano y Partero de la Universidad de Monterrey, UDEM. División de Ciencias de la Salud, Departamento de Ciencias Básicas. Av. Ignacio Morones Prieto 4500 Pte. 66238 San Pedro Garza García, Nuevo León. Fax: 0181-8124-1271. e-mail: lagarcia@udem.edu.mx

Palabras clave: *Candida albicans*, candidiasis, infección intramniótica.

Introducción: La candidiasis vaginal es la colonización de la mucosa vaginal por levaduras del género *Candida*, siendo *C. albicans* la especie más frecuentemente aislada, responsable del 80 al 90 % de las infecciones micóticas vaginales.¹ Los principales factores de riesgo para la candidiasis sintomática son: el embarazo, relaciones sexuales, contracepción, antibióticos y alteración en los niveles de glucosa.^{3,4} Además se considera a la candidiasis la primera causa de vulvovaginitis y 20 a 25 % de las mujeres asintomáticas están colonizadas.¹ Estudios recientes han demostrado la relación de la candidiasis con infección intramniótica ascendente en 0.8 a 2 % de los casos, y se relaciona con parto prematuro y/o ruptura prematura de membranas pretérmino.² En el 4 % de las pacientes con parto prematuro y cultivo amniótico positivo se encontró *C. albicans*.² Se ha identificado el uso del dispositivo intrauterino (DIU) como principal factor de riesgo para infección intramniótica micótica.² Por lo anteriormente expuesto se considera a la candidiasis un problema de salud pública de indudable importancia.

Objetivo: Determinar la frecuencia de colonización por *Candida albicans* en mujeres embarazadas y sexualmente activas que acudieron al Hospital de Ginecología y Obstetricia de la Secretaría de Salud de Garza García, Nuevo León, durante los meses de agosto a noviembre del año en curso.

Metodología: Se realizó un estudio transversal, prospectivo y descriptivo entre agosto y noviembre de 2005 en una población de 60 mujeres entre los 15 y 40 años de edad que acudieron al Hospital de Ginecología y Obstetricia de Garza García, Nuevo León para la Detección Oportuna de Cáncer Cervicouterino y que accedieron a participar en el estudio previo conocimiento informado. A cada paciente se le tomaron 2 muestras de introito vaginal con hisopo estéril para realizar frotis directo con tinción al Gram y la otra para inocularse en caldo de Tripticaseína y Soya. Las muestras para su estudio microbiológico se procesaron en el laboratorio de Microbiología y Parasitología de la UDEM. Para el cultivo se utilizó el agar Dextrosa Sabouraud y

CANDISELECT selectivo para *C. albicans*. La identificación de la especie se llevó a cabo por la prueba de asimilación de carbohidratos y la prueba del tubo germinal.

Resultados: La prevalencia fue de 32 casos positivos para *C. albicans* lo que representa un 53.33 % del total de las muestras. De los casos positivos, el 59.4 % cursaba su tercer trimestre de embarazo y el 40.6 % eran mujeres sexualmente activas no embarazadas. La edad predominante entre las mujeres colonizadas fue entre los 20 y 30 años de edad. De la población embarazada colonizada el 52.6 % era sintomática, mientras que de las no embarazadas colonizadas 46.1 % presentaron síntomas. El 90 % de los frotis directos positivos para células levaduriformes coincidieron con cultivo positivo para *C. albicans*.

Discusión: La frecuencia de colonización por *C. albicans* en la población estudiada concuerda con la reportada en la literatura, al igual que el rango de edad encontrado como el de mayor prevalencia, así como la prevalencia de dicha infección en mujeres embarazadas.^{1,3,4} Así mismo, se reitera el embarazo como factor de riesgo para candidiasis vaginal.^{1,3,4}

Conclusión: Se recomienda continuar con este tipo de investigaciones, fomentar programas de salud para la población en riesgo, y realizar detección y tratamiento oportunos para favorecer la calidad de vida de la mujer.

REFERENCIAS

1. Jiménez P, et al. Prevalencia de candidiasis en mujeres usuarias del Hospital General de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. *Enf Infec Microbiol* 2004; 24: 123-125.
2. Brau H, et al. Consecuencias perinatales de la infección intrauterina por *Candida*. *Rev Chil Obst Ginecol* 2003; 68: 343-348.
3. Cherubini B, et al. Candidiasis vaginal en mujeres sexualmente activas habitantes de una zona rural del estado Falcon, Venezuela. *Rev Soc Ven Microbiol* 2003; 23: 138-145.
4. Llovera S, et al. Identificación de levaduras de exudados vaginales: características clínicas asociadas a la candidiasis. *Rev Cubana Med Trop* 2004; 56: 21-25.