

Trocando Idéias XV

24-26 junho-RJ



Vaginite Descamativa: Como
Clique para editar o estilo do
subtítulo mestre
diagnosticar e tratar

Isabel do Val
Presidente ABG- Cap RJ
Profª Adj. Ginecologia UFF - Patologia Trato
Genital Inferior e Colposcopia
Membro ISSVD

VAGINITES

FISIOPATOLOGIA

**FLORA
VAGINAL
NORMAL
LACTOBACIL
OS**

ACIDÓFILOS

**• ORGANISMO EXTRÍNSECO
• PROLIFERAÇÃO
MICROFLORA
ENDÓGENA**



**BACTÉRI
AS
PATOGE
NICAS**

**VAG
INIT
E**

VAGINITE

FISIOPATOLOGIA

**LACTOBACILO
S**

MANUTENÇÃO DO ECOSSISTEMA VAGINAL

- Produção ác. Láctico pH 4.0 **HOSTIL** → proliferação bactérias patogênicas.
- Peróxido hidrogênio **TÓXICO** → microflora anaeróbica.
- Micropapilas aderentes ao epitélio vaginal **IMPEDE** → aderência bactérias patogênicas.

Vaginites e Vaginoses

- Infeciosas

Candidíase

Tricomoníase

Vaginite descamativa

- Não-infeciosas

Alérgica

Atrófica

- Infeciosas

Vaginose bacteriana

- Vaginose citolítica

Vaginite Descamativa

Vaginite purulenta, crônica, que ocorre na ausência de processo inflamatório cervical ou do trato genital superior.

-
- Epidemiologia
- Etiologia ainda obscura.
 - 70% das culturas vaginais revelam estreptococos β hemolítico
 - □ prevalência na perimenopausa.

Critérios Diagnósticos

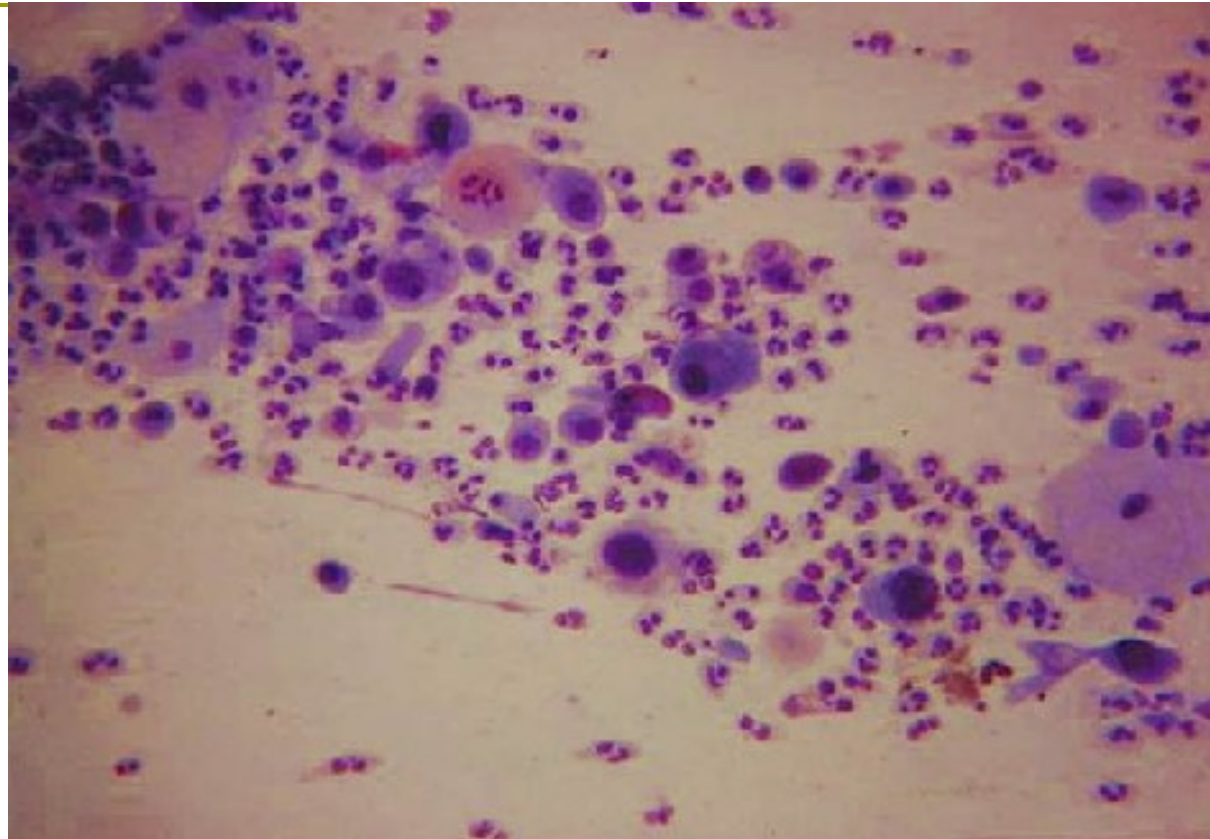
- Eritema e edema vaginal difuso.
- Secreção vaginal purulenta abundante.
- “Rash” em pontos cervical e ou vaginal.
- pH alcalino (> 6).
- Desconforto vulvar - dor queimação dispareunia





Microscopia

- ❑ Esfoliação vaginal intensa com predomínio das células parabasais e basais - fenômeno *TOXINLIKE*.
- ❑ Substituição da flora lactobacilar por cocos gram-positivos.
- ❑ Polimorfonucleares em grande quantidade.



Porque pensar em etiologia infecciosa?

- Sobel J, 1999; 2000
- Resposta a Clindamicina.
- Presença maciça de leucócitos.
- Predomínio células profundas

ESFOLIAÇÃO = TÓXICO

- Flora anormal de cocos gram +.

Tratamento

- ❑ Clindamicina creme 2% - 5 g via vaginal (7 dias)
- ❑ Cocos gram + e flora anaeróbica
- ❑ Nenhuma resposta ao Metronidazol
- ❑ Potente inibidor de toxina dos estafilo e estreptococos
- ❑ Resposta questionável à Ampicilina
- ❑ Estrogênio tópico 1-2 semanas consecutivas com dose de manutenção 1x/semana

Diagnóstico diferencial

- Líquen plano erosivo vaginal
- Tricomoniase
- Vaginite atrófica complicada
- Vaginite estreptococos grupo A
- Vaginite corpo estranho (tampão vaginal)
- Úlceras idiopáticas em mulheres HIV +
- Síndromes penfigóides

Líquen plano erosivo vaginal

- Afecção idiopática, origem obscura, afeta pele e superfície mucosas (genital/oral).
- Petéquias difusas nas paredes vaginais.

Líquen plano erosivo vaginal

- Secreção vaginal purulenta abundante
- Dispareunia



- Hiperemia com pequenas erosões que se tornam confluentes.
- Grandes erosões.

-
- Hiperemia - face interna dos lábios menores (superfície mucosa) e vestíbulo vulvar
 - Desconforto vulvar – queimação

Tratamento

EROSÕES VAGINAIS

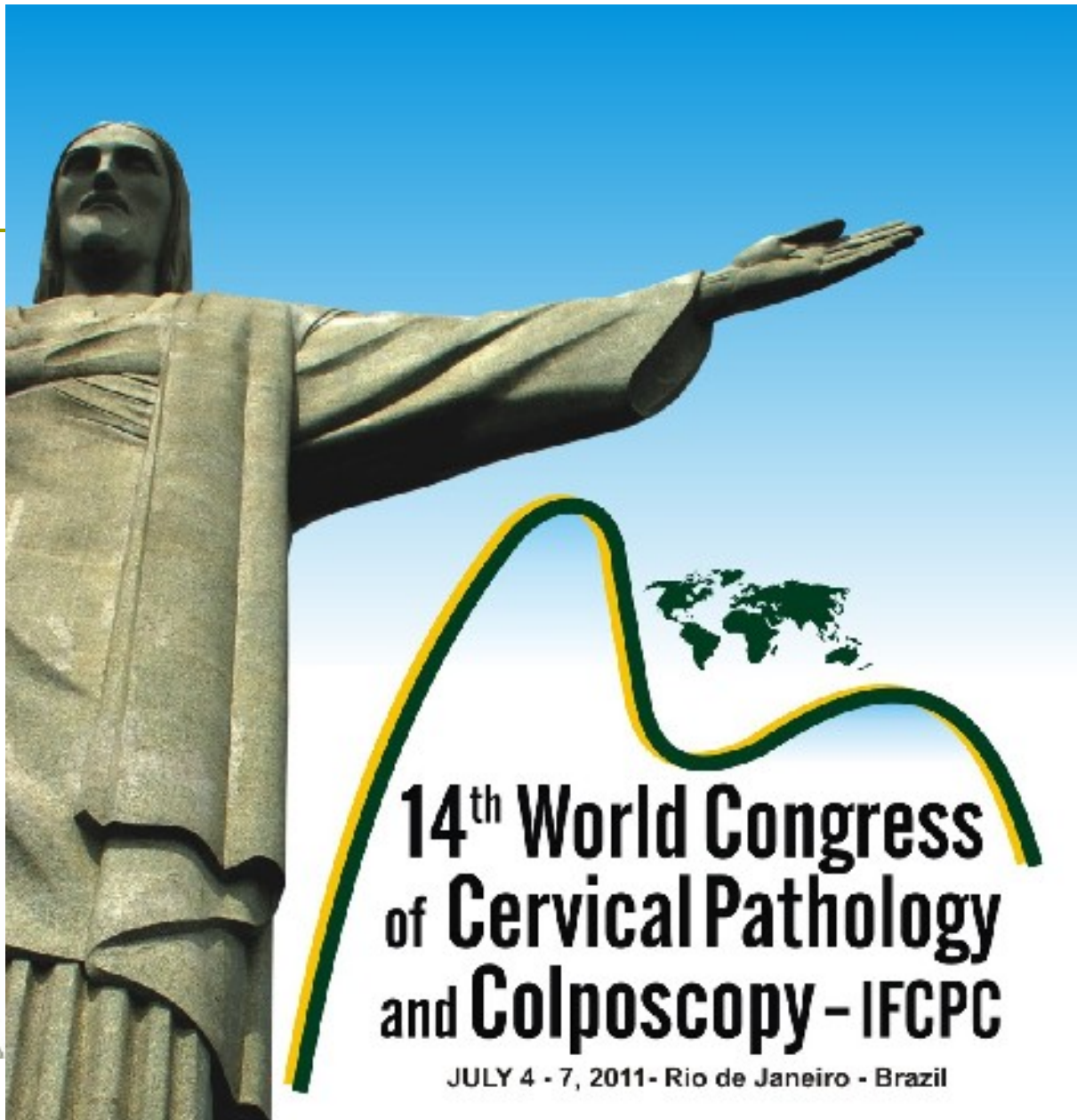
- ▣ Corticóide grau IV –hidrocortisona- 2% 5 g via vaginal 1x/dia.



**XV CONGRESSO BRASILEIRO
DE GENITOSCOPIA**
Patologia do Trato Genital Inferior

7 a 10 de outubro de 2010

Centro de Eventos da PUC • Porto Alegre • RS



**AB
G**

14th World Congress of Cervical Pathology and Colposcopy - IFCPC

JULY 4 - 7, 2011 - Rio de Janeiro - Brazil



www.colposcopy2011.com.br