



Artículo Traducido

## **¿Qué investigaciones (si hay que hacer alguna) es preciso realizar en una niña de 5 años con vulvovaginitis recurrente?**

M<sup>a</sup> Paz González. Centro de Salud Barrio del Pilar. Madrid (España).  
Correo electrónico: paz.gonzalez@ctv.es

Los autores del artículo original no se hacen responsables de los posibles errores que hayan podido cometerse en la traducción del mismo

Evid Pediatr. 2007; 3: 109    doi: vol3/2007\_numero\_4/2007\_vol3\_numero4.19.htm

### Cómo citar este artículo

González Rodríguez MP. ¿Qué investigaciones (si hay que hacer alguna) es preciso realizar en una niña de 5 años con vulvovaginitis recurrente? Evid Pediatr. 2007; 3:109. Traducción autorizada de: The Primary Care Question Answering Service. What investigations (if any) require to be undertaken in a 5 year old girl with recurrent vulvovaginitis?NHS. NLH Question answering Service (fecha de consulta 15 noviembre 2007). Disponible en: <http://www.clinicalanswers.nhs.uk/index.cfm?question=6101>

Para recibir Evidencias en Pediatría en su correo electrónico debe darse de alta en nuestro boletín por medio del ETOC    <http://www.aepap.org/EvidPediatr/etoc.htm>

Este artículo está disponible en:[http://www.aepap.org/EvidPediatr/numeros/vol3/2007\\_numero\\_4/2007\\_vol3\\_numero4.19.htm](http://www.aepap.org/EvidPediatr/numeros/vol3/2007_numero_4/2007_vol3_numero4.19.htm)  
EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA es la revista oficial del Grupo de Pediatría Basada en la Evidencia de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria. © 2005-07. Todos los derechos reservados

## ¿Qué investigaciones (si hay que hacer alguna) es preciso realizar en una niña de 5 años con vulvovaginitis recurrente?

Autora de la traducción: M<sup>a</sup> Paz González. Centro de Salud Barrio del Pilar. Madrid (España).

Correo electrónico: paz.gonzalez@ctv.es

Los autores del artículo original no se hacen responsables de los posibles errores que hayan podido cometerse en la traducción del mismo

### PROCEDENCIA

The NLH's Primary Care Question Answering Service (Servicio de Respuestas a Preguntas Clínicas en Atención Primaria) NLH (National Library for Health) NHS (National Health Service).

Autor de la respuesta: The Primary Care Question Answering Service Team. Última actualización: 6 de septiembre de 2007. URL del original en inglés disponible en <http://www.clinicalanswers.nhs.uk/index.cfm?question=6101> The NLH Question-Answering Service © Crown Copyright 2005. Traducción autorizada.

### Pregunta

¿Qué investigaciones (si hay que hacer alguna) es preciso realizar en una niña de 5 años con vulvovaginitis recurrente?

### Respuesta

No se encontró una guía de práctica clínica acerca de este tema, aunque sí que se encontró alguna información relacionada con las vulvovaginitis en niñas que podría ser de interés.

En Archives of Diseases in Childhood se publicaron artículos en 1999<sup>1</sup> y en 2003<sup>2</sup>.

El primero concluyó: "Los hallazgos sugieren que la vulvovaginitis en este grupo de edad no es generalmente infecciosa o no se relaciona necesariamente con escasa higiene, irritantes específicos o abuso sexual, aunque cualquiera de estos puede estar presente con la irritación genital. La posibilidad de abuso sexual se debe valorar siempre en una niña con síntomas genitales, pero nuestros datos indican que no se trata de un factor contribuyente frecuente. La infección se asocia generalmente con secreción vaginal e inflamación moderada o importante".

El segundo concluyó: "Este estudio retrospectivo evaluó las características y hallazgos en los cultivos bacterianos en el examen microscópico de las secreciones vaginales en 80 niñas prepuberales, con edades entre 2-12 años, con vulvovaginitis. Las secreciones vaginales se obtuvieron directamente de la vagina con un catéter estéril insertado de forma cuidadosa en la vagina. Se aislaron bacterias patógenas en el 36% de los casos. En el 59% de estos casos el patógeno aislado fue el Streptococcus pyogenes. No se encontró candida en ningún paciente. El hallazgo de leucocitos en las secreciones vaginales como un indicador de crecimiento de patógenos bacterianos tuvo una sensibilidad del 83% y una especificidad del 59%. El tratamiento antibiótico debería basarse en los hallazgos bacteriológicos de secreciones vaginales y no en la presencia de leucocitos únicamente."

En el 2005 el BMJ realizó una revisión clínica: "¿Necesitamos tratar las vulvovaginitis en las niñas prepuberales?"<sup>3</sup>, que se resume en los siguientes puntos:

- "La vulvovaginitis es el problema ginecológico más frecuente en las niñas en la época prepuberal.
- El medio bajo en estrógenos de las niñas aumenta la susceptibilidad de la mucosa vaginal a la infección.
- La microflora vaginal no ha sido bien estudiada en las niñas prepuberales normales, haciendo difícil decidir si las bacterias aisladas de las secreciones vaginales de una paciente son parte de la microflora normal o son la causa de los síntomas de la vulvovaginitis.
- La evidencia actual sugiere que en niñas prepuberales con sospecha de vulvovaginitis, se utilicen antibióticos únicamente si se identifica el crecimiento puro y predominante de un patógeno.
- El aislamiento de un organismo asociado con transmisión sexual debe conllevar la evaluación rápida y cuidadosa de abuso sexual".

Finalmente, la American eMedicine, tiene una sección valoración de las niñas prepuberales en su capítulo de vulvovaginitis<sup>4</sup>.

- En la mayoría de los pacientes, la evaluación de laboratorio no conduce a un diagnóstico etiológico; por lo tanto, no está indicado realizar evaluaciones muy extensas. Todo lo que se precisa es realizar una historia completa y una exploración física.
- Cultivo para el S. pyogenes y cultivo de orina puede estar indicado durante la infancia.
- En pacientes en los que se sospecha el abuso sexual, realizar cultivos para gonorrea y chlamydia.
- Si se sospecha un cuerpo extraño vaginal, irrigar la vagina con suero salino puede desplazar algunos tipos de cuerpos extraños (por ejemplo papel higiénico).
- Una exploración a veces requiere sedación o anestesia general.
- Si se sospecha la existencia de lombrices, la infección se puede diagnosticar por visualización directa del gusano por los padres o por el médico (típicamente por la noche). Otro método es utilizar papel de celofán transparente aplicado en el periné por la mañana con la intención de recoger los huevos de Enterobius vermicularis (oxiuros), los cuales se pueden observar en microscopio de bajo aumento.

### Bibliografía

- 1.- <http://adc.bmj.com/cgi/content/abstract/81/1/64>
- 2.- <http://adc.bmj.com/cgi/content/abstract/88/4/324>

3.- <http://www.bmj.com/cgi/content/full/330/7484/186>

4.- <http://www.emedicine.com/EMERG/topic639.htm>

El NLH Question Answering Service tiene la finalidad de responder rápidamente a las preguntas planteadas, no es una revisión sistemática. Este documento se presenta únicamente con el propósito de informar. No puede y no debería usarse como base para el diagnóstico ni para elegir un tratamiento y no intenta, de ningún modo, reemplazar la atención médica profesional ni las consultas al médico de cabecera. NLH y TRIP Database LTD no se responsabilizan ni responden, directa o indirectamente, de CUALQUIER forma de daño que pueda producirse por el uso/mal uso de la información que contiene o se deriva de este documento.