

UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN  
DIRECCIÓN DE POSTGRADO  
FACULTAD DE MEDICINA  
DEPARTAMENTO OBSTETRICIA Y PUERICULTURA



**EVALUACIÓN DE UN PROBIÓTICO VAGINAL A BASE DE UNA CEPA DE  
*Lactobacillus acidophilus* EN LA PREVENCIÓN DE LA VAGINOSIS  
BACTERIANA DURANTE LA GESTACIÓN.**

TESIS PARA OPTAR AL GRADO DE  
MAGÍSTER EN SALUD REPRODUCTIVA

AUTORA : SRA. VIRLA PALMA R  
PROFESORA TUTORA : SRA. ERICA CASTRO I  
AÑO : 2009

## RESUMEN

Vaginosis bacteriana (VB) es la causa más frecuente de infección vaginal en la mujer en edad fértil, asociada a importantes patologías tales como infecciones altas del tracto genital, síndrome de inmunodeficiencia humana y síndrome de parto prematuro. VB recurrente se ha transformado en un problema sanitario emergente, pues se ha publicado que hasta 30% de las mujeres que cursan con la infección recurrirán producto de la resistencia a los esquemas antimicrobianos para su tratamiento. Por este motivo, se ha considerado el empleo de *Lactobacillus* exógenos como una alternativa terapéutica. **Objetivo:** Evaluar las variaciones clínicas, citológicas y microbiológicas que presentan las gestantes tratadas con la cepa de *Lactobacillus* LPV31, comparadas con las que reciben Metronidazol (MTZ). **Metodología:** Ensayo clínico aleatorio, doble ciego y enmascarado que incorporó a 124 mujeres que cursaban menos de 20 semanas de gestación. Los esquemas evaluados fueron óvulos conteniendo la cepa (PROB) en una concentración de  $10^8$  u.f.c. por unidad administrada durante siete días y el esquema de MTZ administrado en dosis de 500 mgr cada doce horas durante siete días. Se realizaron monitoreos los días 0, 7, 14, 30 y 45 días. Luego se realizaron controles una vez al mes hasta el término de la gestación. Finalizaron la investigación 111/124 mujeres (89.5%), de las cuales 57 eran usuarias de PROB y 54 eran usuarias de MTZ. Se evaluó hallazgos clínicos, microbiológicos y citológicos. **Resultados:** Ambos esquemas alcanzaron sobre 90% de cura a los 45 días post tratamiento, apreciándose restablecimiento de la acidez vaginal, negativización de la prueba de aminas y puntaje de Nugent normal. Sin embargo, en las tratadas con MTZ se presentó 18.5% de recidivas después de los 120 días ( $p < 0.001$ ).

La administración del PROB en comparación con el MTZ, favoreció el restablecimiento de una microbiota con una concentración de *Lactobacillus* spp. en rangos de  $10^8$  u.f.c x ml; concentración de anaerobios en rangos de  $10^5$  a  $10^6$  x ml; lactobacilos homofermentativos obligados productores de peróxido de hidrógeno y alto grado de hidrofobicidad y mucosa vaginal sin hallazgos citológicos de inflamación. En los resultados perinatales de ambos grupos, si bien no hubo diferencias respecto a la frecuencia de partos prematuros, con el empleo de MTZ se obtuvieron gestaciones < 37 semanas asociadas a ruptura prematura de las membranas y VB persistente ( $p < 0.001$ ). **Conclusión:** Se dispone de un probiótico vaginal con excelente índice terapéutico de la VB durante la gestación, el cual podría ser empleado en el marco de las Garantías Explícitas de Salud para el tratamiento de la VB y la prevención del parto prematuro.



Las infecciones vaginales son la causa más frecuente de consulta ginecológica en la mujer en edad reproductiva y están generalmente asociadas a otras infecciones de transmisión sexual (ITS). Vaginosis Bacteriana (VB), trichomoniasis y candidiasis representan cerca de 90% de estas infecciones, siendo la VB la infección de mayor frecuencia en el tracto genital femenino.

La VB corresponde a un proceso patológico que afecta a la vagina, pero que a diferencia de otras vaginitis, no presenta patrones clínicos de lesiones ni inflamación. Por sus características clínicas y microbiológicas se debe considerar como un síndrome que resulta de una serie de alteraciones en las poblaciones microbianas aerobia y anaerobia de la vagina, originando una disminución de *Lactobacillus spp.* y un aumento en la población de bacterias anaerobias estrictas.

En múltiples estudios, se ha asociado la VB a parto prematuro, responsable de hasta 80% de la mortalidad perinatal y de la mitad de las secuelas neurológicas a largo plazo. En Chile, esta patología alcanza frecuencias más elevadas, en rangos de 25 a 35% de las gestantes, incrementando en dos veces el riesgo relativo de parto pretérmino.

Actualmente VB está incorporada al sistema de Garantías Explícitas en Salud (GES), que establece el esquema terapéutico a base de Metronidazol. Sin embargo, investigaciones actuales han mostrado que si bien es una alternativa económica y con elevado índices de cura, cerca de 20% de las mujeres presentará recidivas o persistencia de este síndrome.

En los últimos años se ha incrementado a nivel mundial, el consumo y empleo de probióticos que benefician y ayudan a mantener la salud del ser humano y de los animales. Estas preparaciones microbianas que contienen microorganismos vivos o muertos, incluyendo sus componentes y productos, pueden mejorar el balance microbiano o enzimático en la microbiota