



Encuentro Nacional de Salud y Medicina de la Mujer

Papel de los probióticos vaginales en la vaginitis de repetición

Conferencia ofrecida por el Dr. José Luis Neyro

Congreso SAMEM : Viernes 2 de marzo de 2012

INTRODUCCIÓN:

Las infecciones vaginales son causa o consecuencia de un desequilibrio de la microbiota vaginal, de allí la importancia de mantener en equilibrio este ecosistema.

En práctica clínica diaria ante una infección vaginal se prescribe habitualmente un antibiótico o anti-fúngico como tratamiento, pero no repoblamos la microbiota vaginal para devolver el equilibrio perdido probablemente por la propia infección o por la propia terapia; de hecho, aún no está claramente dilucidado si la mayoría de las infecciones vaginales son la causa o la consecuencia de la alteración de la microbiota vaginal.

La vagina está colonizada por microorganismos (bacterias y hongos) que forman la *flora vaginal normal* o *microbiota*. El recuento de bacterias ronda los 100.000 por ml. Esta constituida por distintas especies aerobias y anaerobias, entre las que también está, la llamada *flora láctica* que mantiene un pH vaginal entre 4 y 5, debido a la

producción de ácido láctico como consecuencia de la fermentación de carbohidratos. ^{1,2}

PROBIÓTICOS COMO TERAPIA ADYUVANTE DE LAS VAGINITIS:

El concepto de probiótico aparece a principios del siglo XX, pero recientemente ha sido definido por la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y los Alimentos (FAO) y por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como el conjunto de “microorganismos vivos que, administrados en la cantidad adecuada, aportan un beneficio a la salud del huésped” y ambas organizaciones han publicado conjuntamente unas directrices para la evaluación de los probióticos en las que se especifican los estándares que deben cumplir para disponer de la calidad y la fiabilidad adecuadas que permitan su prescripción y/o recomendación. ^{3,4,5}

Los probióticos se presentan como una nueva terapia coadyuvante en infecciones vaginales utilizados hasta ahora solo por el 25% de los ginecólogos en las pacientes con más de 4 episodios de vaginitis anuales. Teniendo en cuenta que el 75% de las mujeres experimenta por lo menos una vaginitis a lo largo de su vida y que más del 50% repiten el episodio entre 2 y 4 veces en un año, tenemos en esta nueva terapia una opción válida de terapia como coadyuvante tras el tratamiento antiinfeccioso elegido. Hay una evidencia científica importante fundamentalmente en disminución de recidivas sobre todo en vaginosis. No obstante la utilización de probióticos en vaginitis abre un campo de investigación

actual con especies muy comunes en la microbiota vaginal como lo son *Lactobacillus gasseri* o *L.rhamnosus*.

Últimamente ha despertado mucho interés la investigación de la terapia con probióticos en embarazadas fundamental aunque no únicamente como preventivo en rotura prematura de las membranas o para disminuir la presencia de Estreptococos beta-hemolítico agalactiae. Hay estudios de hecho, que demuestran que existe una sinergia entre las bactericinas de dos cepas de *Lactobacillus (rhamnosus y fermentum)* sobre Estreptococo del grupo B. Estas bactericinas parece inhibir a Estreptococo, patógeno que en mujeres embarazadas puede causar infecciones neonatales muy serias en el recién nacido; es de hecho el responsable de la mayoría de las sepsis neonatales asociadas a fiebre intraparto o rotura prematura de membranas. Cuando estas bactericinas se asocian su efecto es mayor. Es decir, existe un efecto probiótico en el control de esta infección.

CONCLUSIONES:

Los probióticos en su administración vía vaginal, conforman una prometedora terapia coadyuvante en vaginitis, siempre en uso escalonado tras el tratamiento antiinfeccioso⁶.

Dada la evidencia actualmente disponible, sería recomendable su empleo en todos los episodios de vaginitis para evitar posibles recidivas. Al tiempo, resultan necesarios en los casos ya catalogados como recidivantes para, repoblando la microbiota vaginal, acabar con las recidivas.

Existe un campo de investigación abierto sobre otros posibles empleos de probióticos vaginales en la prevención de determinados trastornos infecciosos asociados a la gestación.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Martinez, J; et al. Ginecología y Atención Primaria. Problemas clínicos. Madrid. GRUPO Aula Médica, S.A. 2001. 193-211.
2. Sobel, JD; Chaim, W. Vaginal microbiology of women with acute Recurrent vulvovaginal candidiasis. J Clin Microbiol.1996. 34: 2497-2499
3. Hoesl, CE; et al (2005) “The probiotic approach: an alternative treatment option in urology” European Urology. 47: 288-296.
4. Otero, MC; et al (2006)“Probiotic properties of vaginal lactic acid bacteria to prevent metritis in cattle” Letters in Applied Microbiology. 43(1): 91.
5. Reid, G; et al (2006) “Probiotics to prevent urinary tract infections: the rationale and evidence” World Journal of Urology. 24: 28-32.
6. Cancelo, MJ, Neyro, JL, Baquero, JL y Grupo de trabajo. Tratamiento adyuvante de la vaginitis con probióticos. Estudio Delphi. En prensa.