

# Vaginoses e vaginites



As vaginoses e vaginites representam as queixas mais frequentes nas consultas ginecológicas. Os principais sintomas são: corrimento vaginal (aspecto, cor e quantidade são variáveis) que pode estar associado a prurido, odor, sensação de ardor ou queimação, dor e disúria dependendo do agente etiológico envolvido.

Podem comprometer negativamente a qualidade de vida, devido à possibilidade de alterações psicológicas e na sexualidade.

## Vaginose: pode ser classificada em bacteriana e citolítica.

- A **vaginose bacteriana** ocorre quando há o desequilíbrio da microbiota vaginal, caracterizado pela diminuição da microbiota normal e a proliferação anormal micro-organismos anaeróbios, como *Gardnerella vaginalis*, *Mobiluncus sp*, *Prevotella sp*, *Porphyromonas sp* e *Bacteroides sp*.
- A **vaginose citolítica** é causada pela proliferação exacerbada de *Lactobacillus sp*, pela redução extrema do pH vaginal e pela citólise. Os sintomas são semelhantes aos de candidíase, porém não é considerada uma infecção.

## Vaginite: é a inflamação, infecciosa ou não, da mucosa vaginal e pode ser classificada em candidíase, vaginite aeróbica e vaginite inflamatória descamativa.

A **candidíase** é o processo inflamatório causado pela proliferação de *Candida sp*. Em aproximadamente 90% dos casos, a *Candida albicans* é o agente etiológico que pode fazer parte da microbiota normal, porém por fatores endógenos pode passar do estado saprófita para infeccioso, ocasionando a invasão das camadas do epitélio vaginal, resposta inflamatória e aparecimento de sintomas.

- A **vaginite aeróbica** é caracterizada pela alteração da microbiota vaginal, que apresenta bactérias aeróbias entéricas, diminuição ou ausência de *Lactobacillus sp*, processo inflamatório em intensidade variável e maturação epitelial deficiente. Embora compartilhe características com a vaginose bacteriana, são características marcantes a inflamação e a característica da secreção (bastante espessa e mucoide). Os aspectos microscópicos são bastante particulares, como a presença de leucócitos e células epiteliais parabasais ou imaturas e ausência de *clue cells*.
- A **vaginite inflamatória** é caracterizada pela inflamação vaginal sem sinais de infecção. Questões autoimunes podem estar envolvidos. O principal fator de risco é a queda nos níveis de estrogênio, que podem ser resultado de menopausa ou insuficiência ovariana primária. Na vaginite inflamatória, as células epiteliais sofrem necrose superficial e há proliferação excessiva de *Streptococcus sp*.

## Microbiota normal

- A microbiota vaginal normal, constituída majoritariamente por bacilos de Doderlein (*Lactobacillus crispatus*, *Lactobacillus jensenii* e *Lactobacillus gasseri*) exerce papel protetor da mucosa vaginal contra micro-organismos patogênicos. Esses bacilos produzem ácido lático, mantendo o pH vaginal ácido e impedindo a proliferação de bactérias indesejáveis.

São frequentemente encontrados na região genital feminina estafilococos coagulase negativo, estreptococos alfa e beta hemolítico, leveduras, enterobactérias e *Enterococcus sp*.

## Cultura de secreção vaginal

- Muitos micro-organismos envolvidos em patologias do trato genital feminino não são cultiváveis em métodos convencionais. A cultura permite o isolamento dos seguintes micro-organismos:
  - *Listeria monocytogenes*: correlacionados com abortos de repetição/infecção neonatal.
  - *Staphylococcus aureus*: associado ao uso de absorvente interno.
  - *Streptococcus beta-hemolítico* do grupo B: associado à infecção neonatal.
  - *Streptococcus pyogenes*: pode estar associado a quadros de vaginite aeróbica.
  - *Candida sp*: integrante da microbiota normal, que em casos de desequilíbrio imunológico pode causar infecção, sem alteração do pH e da microbiota normal.

## Diagnóstico laboratorial

- Os exames microbiológicos são úteis para avaliação da microbiota vaginal e suas possíveis alterações. A bacterioscopia é o teste capaz de fornecer maiores informações para a decisão clínica. A cultura de secreção vaginal tem valor clínico para avaliação de casos específicos e deve sempre estar associada à bacterioscopia.

## Vaginose

• **Vaginose bacteriana:** O diagnóstico é baseado no score de Nugent, que considera os elementos avaliados na bacterioscopia (Gram) da secreção vaginal. O resultado é traduzido em score, conforme a tabela:

PONTOS	LACTOBACILLUS	GARDNERELLA	MOBILUNCUS
0	ABUNDANTES	AUSENTES	
1	MODERADOS	RAROS	RAROS / MODERADOS
2	RAROS / MODERADOS	RAROS / MODERADOS	ABUNDANTES
3	RAROS	MODERADOS	
4	AUSENTES	ABUNDANTES	

## SCORE de Nugent

SCORE	INTERPRETAÇÃO
0-3	MICROBIOTA BACTERIANA VAGINAL NORMAL
4-6	MICROBIOTA ALTERADA – NÃO CONSISTENTE COM VAGINOSE BACTERIANA
7-10	VAGINOSE BACTERIANA

• **Vaginose citolítica:** A bacterioscopia da secreção vaginal apresenta aumento excessivo Bacilos Gram positivos, raros ou ausência de leucócitos e núcleos celulares nus, devido à lise de células epiteliais. Não são encontrados elementos fúngicos (hifas e/ou esporos), dado que auxilia a diferenciação de vaginose citolítica e de candidíase.

## Vaginite

• **Candidíase:** A presença de fungo pode ser confirmada por meio de exame a fresco, bacterioscopia ou exame específico. É de extrema necessidade a correlação com achados clínicos, pois a presença de leveduras na amostra por si só, não significa infecção.

• **Vaginite aeróbica:** O diagnóstico microbiológico da vaginite aeróbica é bastante desafiador. Alteração da microbiota com predominância de cocos Gram positivos pode ser um indicativo. A cultura pode apresentar crescimento de *Streptococcus sp* e *Staphylococcus aureus*. A sintomatologia e outros achados são importantes para o diagnóstico correto.

• **Vaginite inflamatória:** exames microbiológicos podem ser realizados para exclusão de outras patologias, como tricomoníase.

## Exames correlacionados

Outros micro-organismos envolvidos em processos infecciosos, como *Chlamydia trachomatis* e *Actinomyces sp* não são cultiváveis em culturas convencionais. A *Chlamydia sp* pode ser identificada por imunofluorescência indireta e o *Actinomyces sp* por citologia esfoliativa. *Neisseria gonorrhoeae* e *Mycoplasma hominis* raramente são isolados em secreção vaginal (menos de 5% dos casos), tendo maior frequência em secreção endocervical. Em casos suspeitos, recomenda-se a solicitação direcionada para a pesquisa desses agentes.

## Menu de exames DB

NOME DO EXAME	CÓDIGO DB
CULTURA E ANTIBIOGRAMA - SECREÇÃO VAGINAL	CULV
BACTERIOSCÓPICO	BACT
EXAME A FRESCO	FRESC

## Exames relacionados



NOME DO EXAME	CÓDIGO DB
CULTURA E ANTIFUNGIGRAMA - FUNGOS	CULFU
CULTURA E ANTIBIOGRAMA - NEISSERIA	CULNE
CULTURA E ANTIBIOGRAMA - MYCOPLASMA/UREAPLASMA	CULMU

Para mais informações, acesse o Guia de exames em nosso site: [dbdiagnosticos.com.br](http://dbdiagnosticos.com.br)

## Referências

1. DONDERS, G. G. G. et al. Aerobic vaginitis: no longer a stranger. *Research in Microbiology*. 2017, 168 (9-10): 945-958.
2. LINHARES, I. M. et al. Vaginites e vaginoses. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetria (Febrago), 2018. (Protocolo Febrago - Ginecologia, n. 24/Comissão Nacional Especializada em Doenças Infectocontagiosas).
3. NUGENT, R. P.; KROHN, M. A.; HILLIER, S. L. Reliability of diagnosing bacterial vaginosis is improved by a standardized method of gram stain interpretation. *J Clin Microbiol*. 1991; 29(2): 297-301.

## Saiba mais

 [dbdiagnosticos.com.br](http://dbdiagnosticos.com.br)  
 0800 643 0376

