

CORRIMENTOS GENITAIS: NA GESTAÇÃO

Programa Mãe Paranaense-2014

Newton Sergio de Carvalho
Prof. Titular de Ginecologia
DTG - UFPR



Conflitos de Interesse

- Pesquisa clinica e palestras com entidades publicas e privadas (GSK, MSD, Bayer, Bristol, Aventis)

IMPORTÂNCIA

correlação direta com casos de:

- **trabalho de parto prematuro,**
- **rotura prematura de membranas,**
- **conceptos de baixo peso,**
- **corioamnionites**

OBJETIVOS:

Fornecer informações básicas sobre
vulvaginites NA GESTAÇÃO:

- **Dignósticos**
- **Diagnósticos Diferenciais**
- **Tratamento**

PROBLEMA...

- **INÚMERAS PACIENTES SÃO ENCAMINHADAS , OU PIOR, TRATADAS DEVIDO A SITUAÇÕES DE NORMALIDADE (FISIOLÓGICAS)**
- **“PACIENTES NORMAIS SE TORNAM DOENTES “**

OBJETIVOS

Fornecer informações básicas sobre:

-como diferenciar situações fisiológicas/normalidade de patológicas(corrimento)

O que é corrimento?

- alterações caracterizadas por um fluxo vaginal **anormal**, geralmente com volume aumentado, podendo ter ou não cheiro desagradável, irritação, coceira ou ardência na vagina ou na vulva. É um dos problemas ginecológicos mais comuns e uma das causas mais freqüentes de consulta ao ginecologista.

O QUE É CORRIMENTO?

CORRIMENTO

LEUCORREIA

FLUXO GENITAL

VAGINITE

VULVOVAGINITE

**SECREÇÃO
VAGINAL**

CORRIMENTO

ALTERAÇÃO DO
MEIO AMBIENTE
VAGINAL (CONSEQUENCIA
a CT p.ex)

+/-

Devido
A PV

DESCAMAÇÃO
VAGINAL

(CITOLISE/Inflamação)
(CAUSA-fungo ,bacteria ou
protozario) p.ex.TV

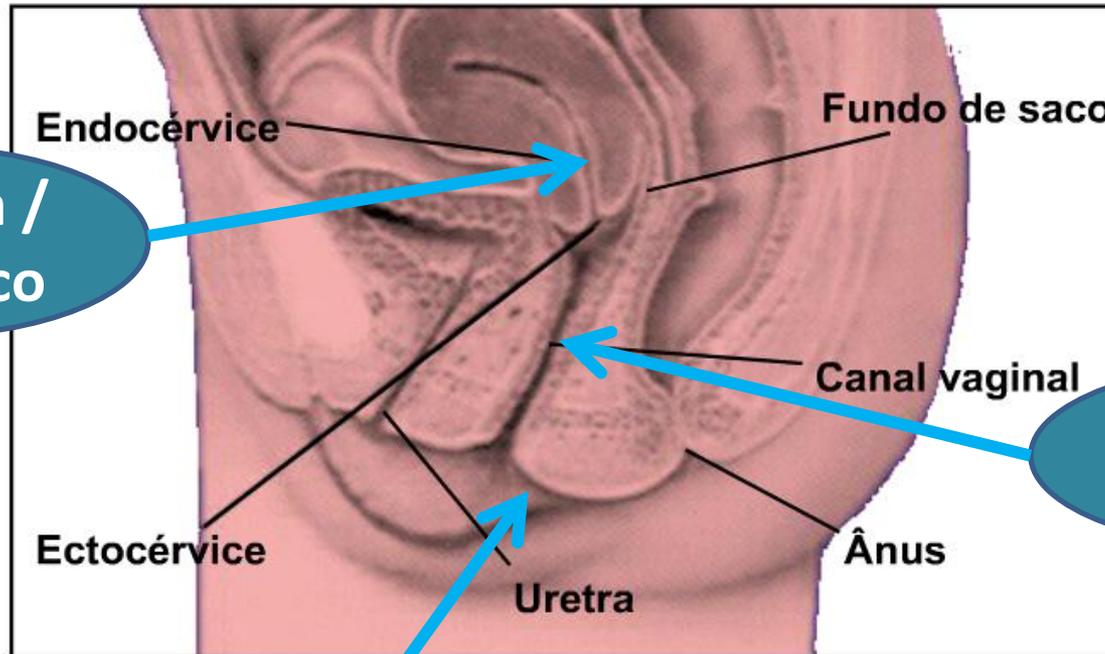
UMIDADE
VAGINAL
(FISIOLÓGICO OU COMO
RESPOSTA 2^aria)

MUCO
CERVICAL
ALTERADO
(N.G.)

Devido
Ao MUCO

MUCORRÉIA
(ECTOPIA, GESTAÇÃO
p.ex.)

AGENTES BIOLÓGICOS DE CERVICITES/VAGINITES/VULVITES



Clamidia /
Gonococo

Candida, VB,
Tricomoniase

Candida

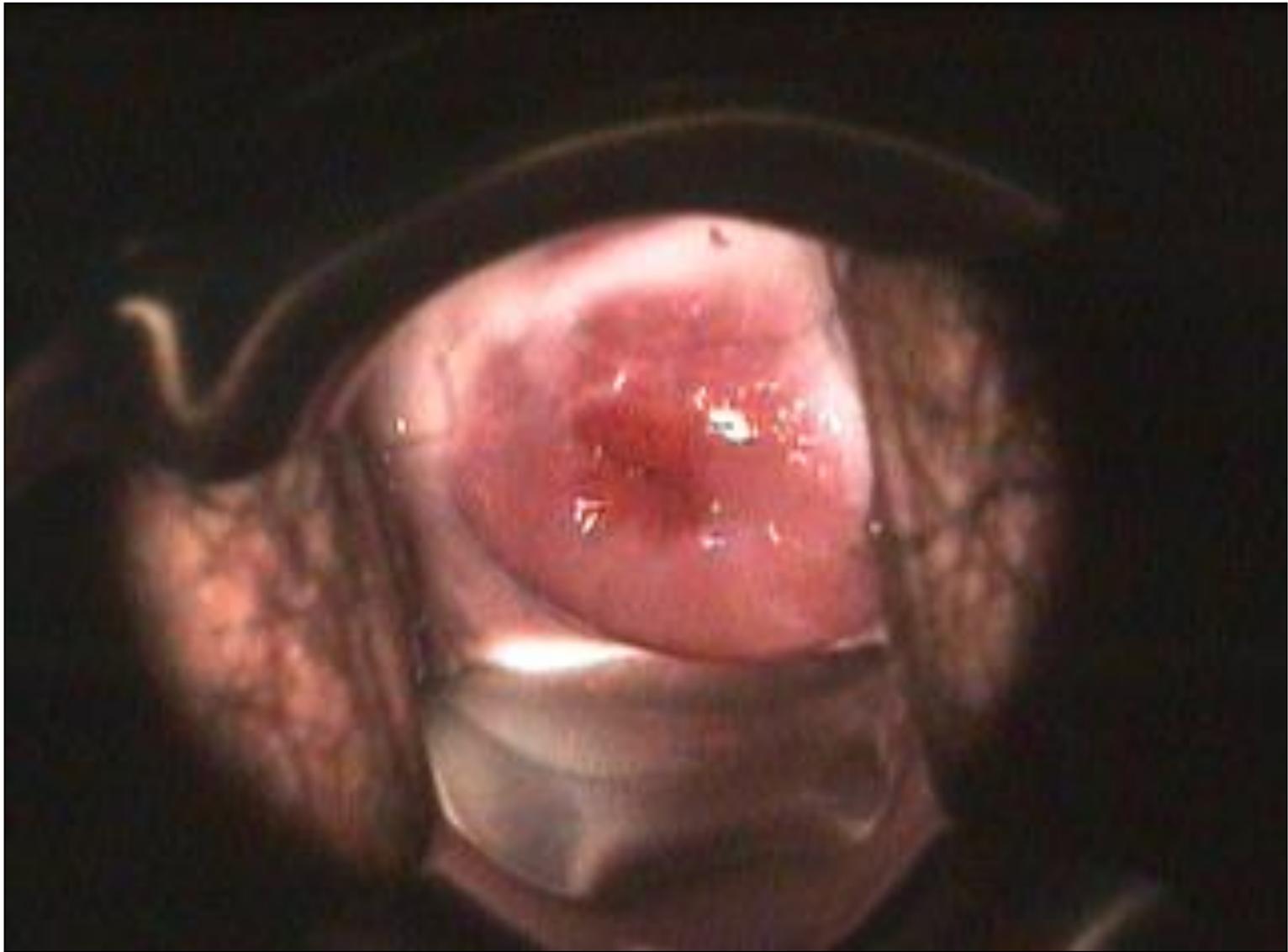
VAGINITES RECORRENTES: **ERRO NO DIAGNÓSTICO**

- 1. Não se trata de corrimento mas sim de secreção fisiológica**
- 2. Está sendo diagnosticado o agente (ou situação) erroneamente**

SECREÇÃO FISIOLÓGICA / NÃO **PATOLÓGICA** (6 ITENS)

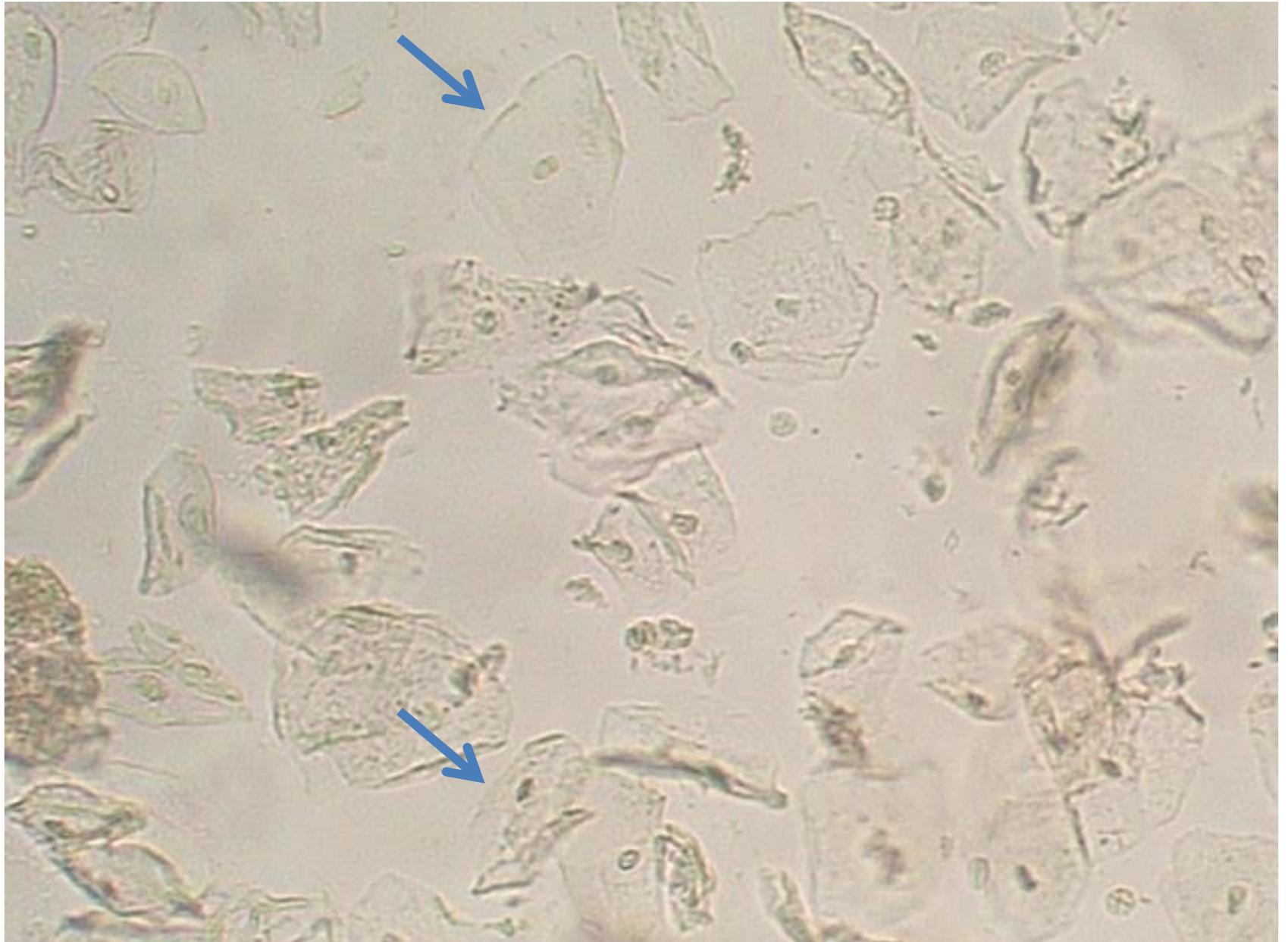
- 1. Em geral discreta**
- 2. Esbranquiçada ou mesmo amarelada (“mancha roupa íntima”)**
- 3. Vulva/Vagina de aspecto normal**



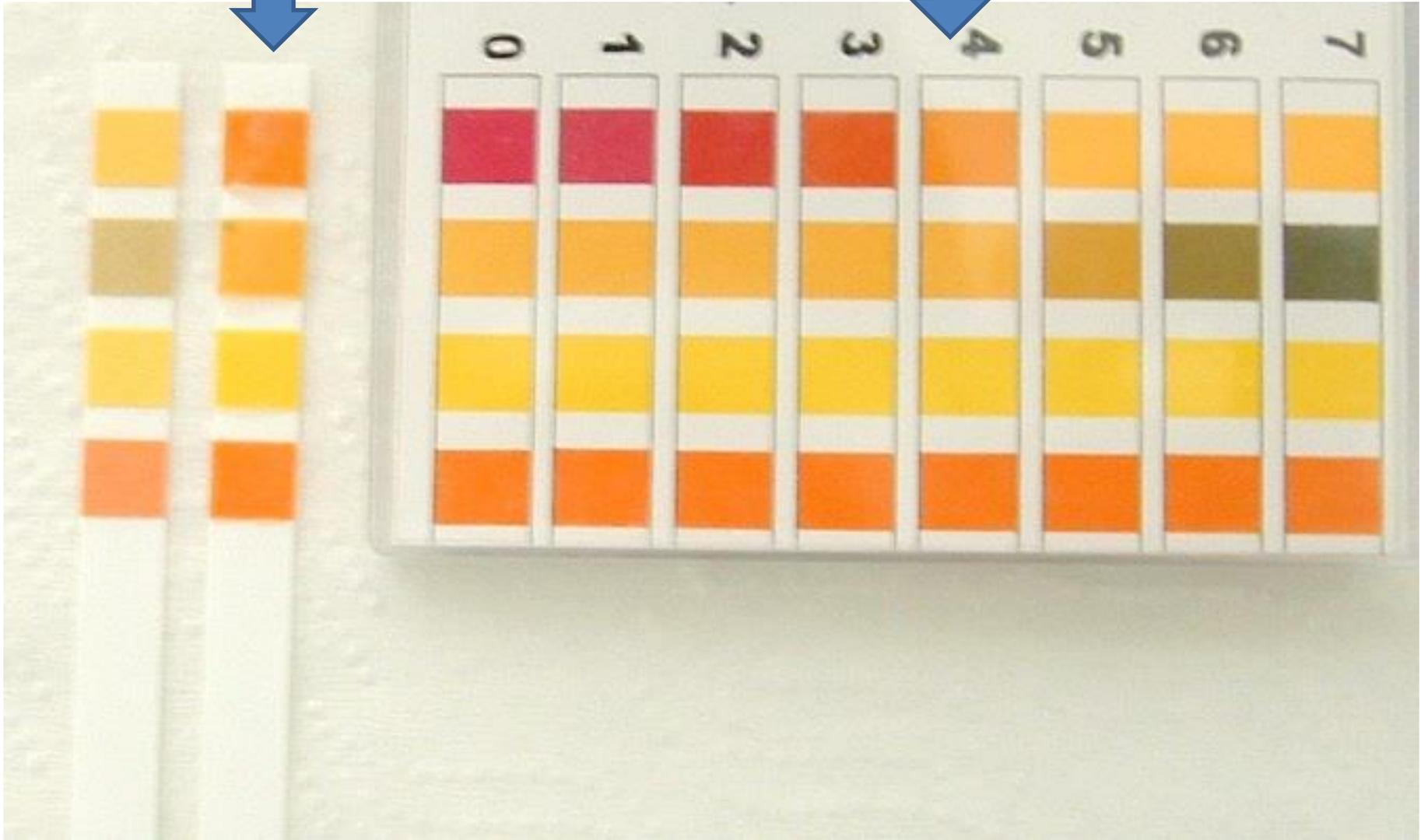


SECREÇÃO FISIOLÓGICA /NÃO PATOLÓGICA

- 4. Não apresenta sintomas associados(odor, prurido, etc)** *existe exceção*
- 5. Microscopia: sem cels.**
Inflamat.aumentadas
- 6. pH Normal - acido**



3,8



NORMALIDADE

CAUSAS DE AUMENTO DE UMIDADE

Condições gerais:

-Dieta

-Vestimenta

-Gestação

-Atrofia

-D.M.





Facilitadores para o corrimento

- Condições locais:
- -Infecção pelo HPV
- -Infecção pela Clamidia
- -Uso de Estrógenos em atrofia
- -Alteração do pH (vaginose citolítica)
- -Lubrificantes e substâncias locais

EXEMPLOS DE CERVICITE



Manual de Microbiologia Clínica para o Controle de Infecção em Serviços de Saúde

ANVISA - 2004

BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAUDE

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_microbiologia_completo.pdf

	Vaginose bacteriana	Candidíase	Trichomoníase
Incidência relativa	35% a 50%	20% a 25%	5% a 15%
Fatores demográficos	População dependente: <ul style="list-style-type: none">- 20%: clínicas de planejamento familiar.- 35%: clínicas de DST- 10-30%: em mulheres grávidas	Fatores de risco: diabetes, gravidez, contraceptivo oral, baixa imunidade.	Transmitida sexualmente, alta incidência com outras DST.

VAGINITES: SINTOMAS

Corrimento	=	50%
Prurido/Irritação	=	33%
Odor	=	10%
Ardência	=	4%
Dor/Desconforto	=	3%



VAGINITES: DIAGNÓSTICOS

VB	=	42%
CV	=	14%
TV	=	1,5%
INFEC.MISTAS	=	16%
NEGATIVAS	=	26%

Lowe NK et col.

Obstet Gyneco 2009 Jan; 113(1) 89:95

535 pacientes com sintomas de vaginites

USO DE CREMES VAGINAIS?????

Antes de tratar uma vaginite/ose sempre questionar se não existe CERVICITE



TRATAMENTO DE VULVOVAGINITES:

Drogas e Doses Recomendadas



Tto. da Candidiase

POLIENICOS
(Anfotericina
B, Nistatina)

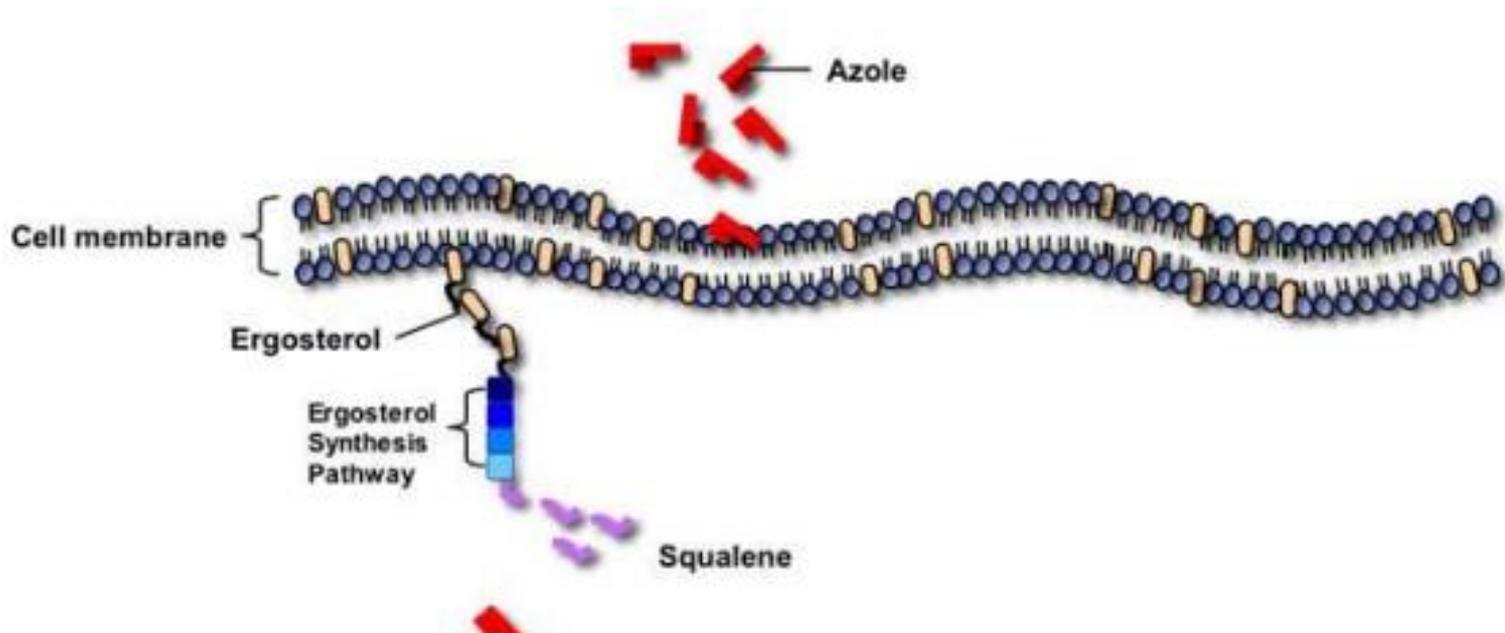
AZÓIS (diazol, triazol,..)

- Cetoconazol
- Itraconazol, Fluconazol
- Voriconazol, Posiconazol

-Miconazol
(nitrato =150 ou 200mg)

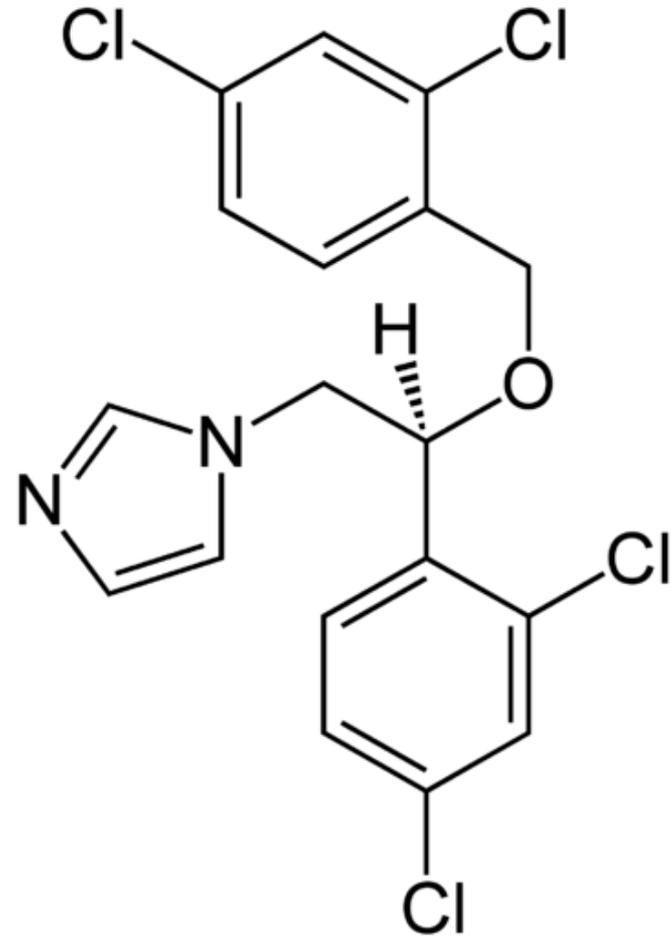
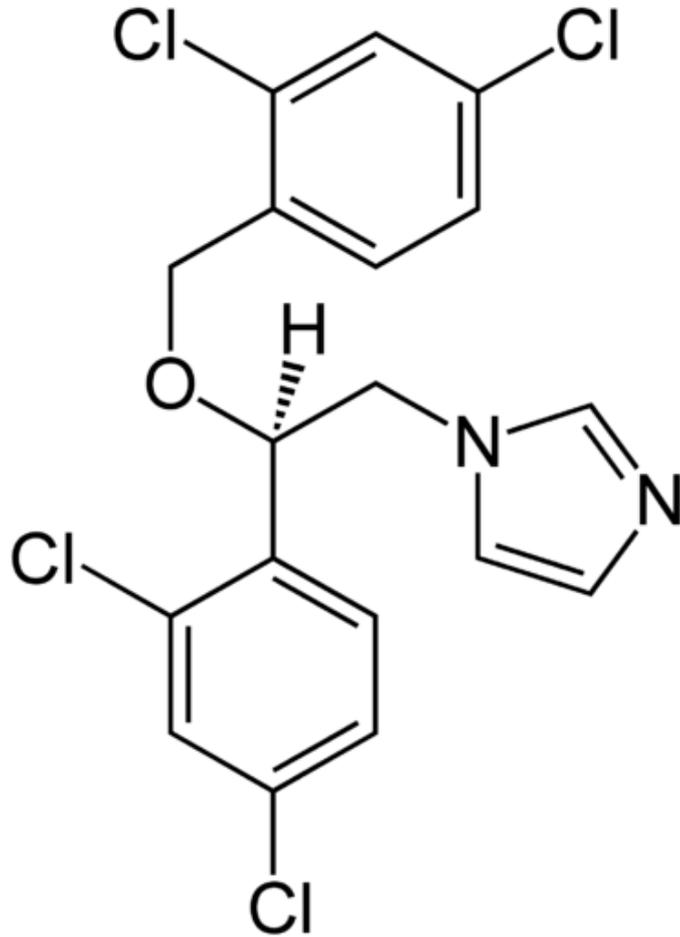
EQUINOCANDINAS
(Caspo, Mica
fungin)

Azóis: mecanismo de ação antifúngico



- Inibem o **ergosterol** (componente importante da membrana citoplasmática dos fungos)
- Os triazólicos e azólicos agem seletivamente, inibindo uma enzima exclusiva da célula fúngica: 14- α -desmetilase - portanto a toxicidade em mamíferos é reduzida.

MICONAZOL



Candidíase

- **MICONAZOL creme vaginal**
 - **1 aplicação a noite por 7ds**
- **Qualquer medicação VO está contra indicada**

CANDIDÍASE NA GESTAÇÃO

- Revisão sistemática da Biblioteca Cochrane, analisando dez estudos randomizados para avaliar o tratamento da candidíase sintomática durante a gravidez, concluiu pela **maior eficácia no uso de imidazólicos tópicos durante sete dias**, em comparação com a nistatina e esquemas mais curtos(A)

MICONAZOL NA GESTAÇÃO

- **Não existem dados que demonstrem qualquer malformação quando utilizado no 1º trimestre**
- **Oficialmente o FDA não definiu a categoria, embora não tenha sido demonstrado nenhum caso de associação com qualquer problema fetal**

**-Azolicos Orais
são contra indicados
na gestação e lactação**

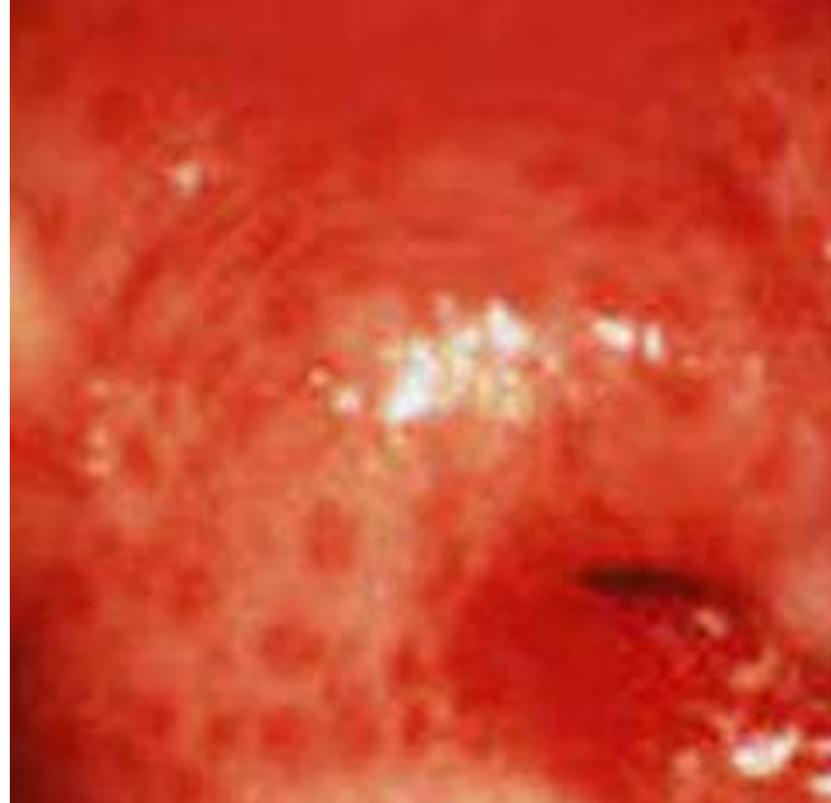
Sexually transmitted diseases treatment
guidelines, 2010.

MMWR. 2010 Dec 17;59(RR-12):1-110.

Recorrência X Quantidade do medicamento FORA DA GESTAÇÃO

- In a study of 25 women with refractory Candida vaginitis and a C albicans isolate with fluconazole minimum inhibitory concentration (MIC) ≥ 2 micrograms/mL, those with fluconazole MIC values of 2 and 4 micrograms/mL **were treated successfully by increasing fluconazole dosage to 200 mg twice weekly**

[Marchaim D, Lemanek L, Bheemreddy S, et al. Fluconazole-resistant Candida albicans vulvovaginitis. Obstet Gynecol 2012; 120:1407.](#)



Tto. de Tricomoniase /Anaerobios

NITROIMIDAZOLICOS:

-Metronidazol (750mg)

-Tinidazol

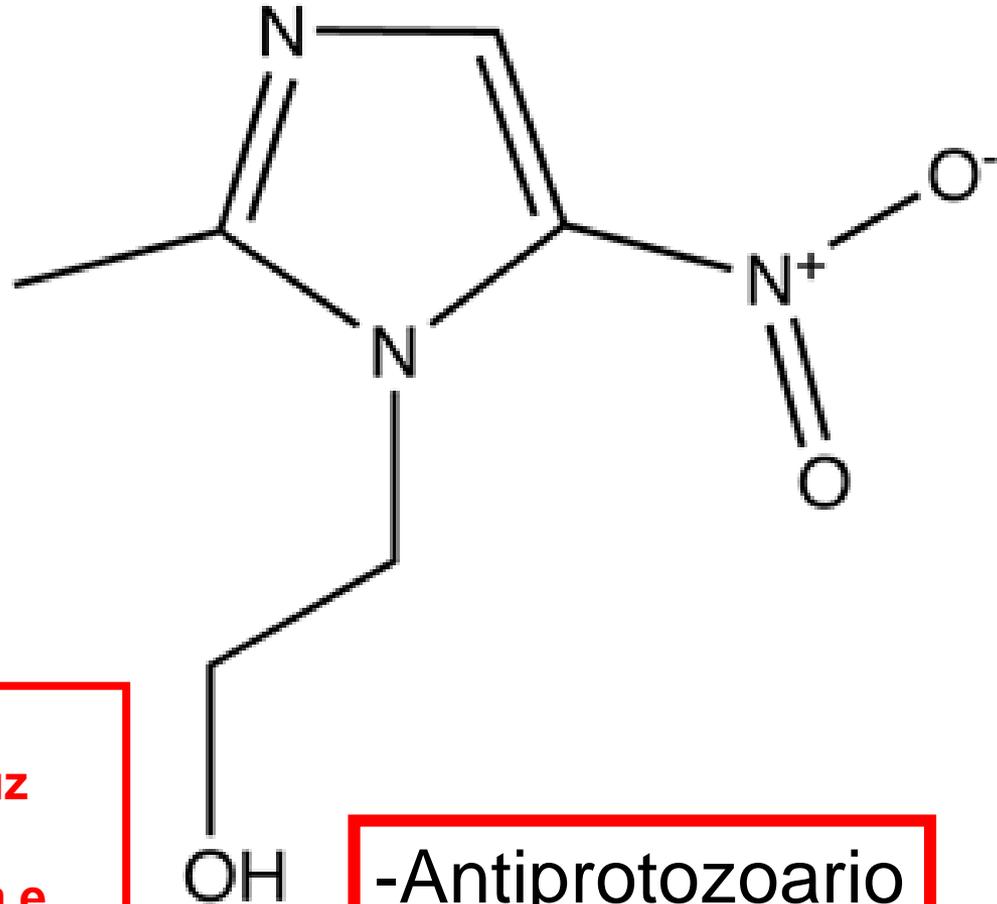
OUTROS NITROIMIDAZOLICOS:

-ORNIDAZOL

-SECNIDAZOL

-NIMORAZOL

Metronidazol



citotóxico, mas de vida curta,
**interage com o DNA e produz
uma perda da estrutura
helicoidal, ruptura da cadeia e
inibição resultante da síntese de
ácidos nucléicos** e morte celular

-Antiprotozoario
-Antibacteriano

Tricomoníase

- **Tratar após o 2º Trimestre**
 - **Metronidazol 2 gr em dose única (ou 250mg 8/8 hs durante 7 dias ou creme vaginal por 7 dias)**

Vaginose Bacteriana

- 1º Trimestre

- CLINDAMICINA 300 mg VO 12/12-7 dias (ou creme vaginal / 7 dias)

* também opção para final da gestação

- Após: METRONIDAZOL

- 250 mg VO 8/8 hs – 7 dias

- 500 mg VO 12/12 – 7 dias

- Creme vaginal – 7 dias

METRONIDAZOL GESTAÇÃO

- **Os CDC recomendam o uso de metronidazol em qualquer fase da gestação**
- **Multiplos estudos e meta-analises não mostraram nenhuma associação com teratogenicidade ou efeitos mutagenicos no RN**
- **Pelo FDA é considerado B**
- **Bula sugere contra indicação no 1º trimestre**
- **Devido ao potencial tumorogenico em ratos sugere que não seja utilizado na amamentação**

[Expert Opin Investig Drugs](#). 2007 May;16(5):743-51.

- **Tinidazole for the treatment of vaginal infections.** [Nailor MD](#), [Sobel JD](#). Detroit Receiving Hospital, Detroit, MI, USA.
- Tinidazole has been used for vaginal infection worldwide but not in the US for > 40 years. **Recently, tinidazole has been re-introduced and approved by the FDA for trichomoniasis and restudied as an alternative to metronidazole for bacterial vaginosis**
- Perhaps the more relevant differences relate to the enhanced tolerance and reduced toxicity of tinidazole.
- Ongoing, as yet incomplete, studies directly comparing the clinical efficacy of metronidazole and tinidazole for bacterial vaginosis should clarify the status of tinidazole.

TINIDAZOL NA GESTAÇÃO

- **Category C** by the FDA. Animal studies have revealed evidence of a slightly higher incidence of fetal mortality. **There are no controlled data in human pregnancy. Tinidazole is contraindicated during the first trimester of pregnancy.** During the second and third trimester of pregnancy, tinidazole is **only** recommended for use when there are no alternatives and benefit outweighs risk . **FDA,2013**

TINIDAZOL NA LACTAÇÃO

- **É excretado no leite humano**
- **Os efeitos são desconhecidos**
- **A amamentação não é recomendada durante este tratamento ou até 72 hs após a ultima dose**

TRATAMIENTO DE VULVOVAGINITES:

PROTOCOLOS

2006

2006

4ª Edição

**MANUAL DE
CONTROLE DAS
DOENÇAS
SEXUALMENTE
TRANSMISSÍVEIS
DST**

- Ministério da Saúde - Secretaria de Vigilância em Saúde - Programa Nacional de DST e Aids
- Manual de Controle Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST 4a edição
- Brasília, Df - 2006

Agente	1ª opção	2ª opção	Outras opções (gestantes após o 1º trimestre e durante a amamentação)
Tricomoniase	Metronidazol 2g VO dose única ou Metronidazol 400-500mg 12/12hs VO 7 dias	Secnidazol 2g VO, dose única ou Tinidazol 2g VO dose única	Metronidazol 2 g VO dose única ou Metronidazol 400mg 12/12hs VO 7 dias ou 250 mg VO 3 vezes ao dia por 7 dias
Vaginose bacteriana	Metronidazol 400-500mg 12/12hs VO 7 dias	Metronidazol 2 g VO dose única ou Metronidazol gel 0,75%, uma aplicação vaginal (5 g), 2 vezes ao dia, por 5 dias; ou Clindamicina 300 mg, VO, de 12/12 horas, por 7 dias; ou Clindamicina creme 2%, uma aplicação a noite, por 7 dias.	<div style="border: 2px solid red; padding: 2px; display: inline-block; margin-bottom: 5px;">V.O.</div> Metronidazol 250 mg 3 vezes ao dia durante 7 dias ou Metronidazol 400mg 12/12hs VO 7 dias ou Clindamicina 300 mg, VO, de 12/12 horas, por 7 dias

	1a. Opção	2a. Opção	Gestação/Amamentação
Candidíase	<p>Miconazol, creme a 2%, via vaginal, uma aplicação à noite ao deitar-se, por 7 dias; ou</p> <p>Clotrimazol, creme vaginal a 1%, uma aplicação via vaginal, à noite ao deitar-se, durante 6 a 12 dias; ou</p> <p>Clotrimazol, óvulos de 100 mg, uma aplicação via vaginal, à noite ao deitar-se, por 7 dias; ou</p> <p>Tioconazol creme a 6,5%, ou óvulos de 300mg, uma aplicação única, via vaginal ao deitar-se; ou</p> <p>Nistatina 100.000 UI, uma aplicação, via vaginal, à noite ao deitar-se, por 14 dias.</p>	<p>Fluconazol- 150 mg VO em dose única ou</p> <p>Itraconazol 200mg VO 12/12 h em 1 dia ou</p> <p>Cetoconazol 400mg VO/dia por 5 dias</p> <p>CONTRA-INDICADOS NA GESTAÇÃO</p>	<p>Miconazol, creme a 2%, via vaginal, uma aplicação à noite ao deitar-se, por 7 dias; ou</p> <p>Clotrimazol, creme vaginal a 1%, uma aplicação via vaginal, à noite ao deitar-se, durante 6 a 12 dias; ou</p> <p>Clotrimazol, óvulos de 100 mg, uma aplicação via vaginal, à noite ao deitar-se, por 7 dias; ou</p> <p>Nistatina 100.000 UI, uma aplicação, via vaginal, à noite ao deitar-se, por 14 dias</p>

The CDC logo consists of the letters "CDC" in white, bold, sans-serif font, centered within a blue square. The square has a pattern of thin white lines radiating from the bottom-left corner. A thick blue horizontal bar passes behind the logo.

CDC

The MMWR logo features the letters "MMWR" in a large, white, bold, sans-serif font, centered within a blue rectangular box. A small "TM" trademark symbol is located at the top right of the box.

MMWRTM

Morbidity and Mortality Weekly Report

www.cdc.gov/mmwr

Recommendations and Reports

December 17, 2010 / Vol. 59 / No. RR-12

**Sexually Transmitted Diseases
Treatment Guidelines, 2010**

Candidíase : tratamiento

Over-the-Counter Intravaginal Agents:

Butoconazole 2% cream 5 g intravaginally for 3 days

OR

Clotrimazole 1% cream 5 g intravaginally for 7–14 days

OR

Clotrimazole 2% cream 5 g intravaginally for 3 days

OR

Miconazole 2% cream 5 g intravaginally for 7 days

OR

Miconazole 4% cream 5 g intravaginally for 3 days

OR

Miconazole 100 mg vaginal suppository, one suppository for 7 days

OR

Miconazole 200 mg vaginal suppository, one suppository for 3 days

OR

Miconazole 1,200 mg vaginal suppository, one suppository for 1 day

OR

Tioconazole 6.5% ointment 5 g intravaginally in a single application

Prescription Intravaginal Agents:

Butoconazole 2% cream (single dose bioadhesive product), 5 g intravaginally for 1 day

OR

Nystatin 100,000-unit vaginal tablet, one tablet for 14 days

OR

Terconazole 0.4% cream 5 g intravaginally for 7 days

OR

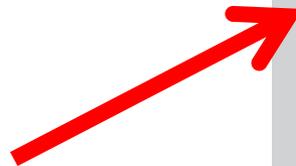
Terconazole 0.8% cream 5 g intravaginally for 3 days

OR

Terconazole 80 mg vaginal suppository, one suppository for 3 days

Oral Agent:

Fluconazole 150 mg oral tablet, one tablet in single dose



CONTRA - INDICADO

Vaginose: tratamento

Recommended Regimens

Metronidazole 500 mg orally twice a day for 7 days*

OR

Metronidazole gel 0.75%, one full applicator (5 g) intravaginally, once a day for 5 days

OR

Clindamycin cream 2%, one full applicator (5 g) intravaginally at bedtime for 7 days†

* Consuming alcohol should be avoided during treatment and for 24 hours thereafter.

† Clindamycin cream is oil-based and might weaken latex condoms and diaphragms for 5 days after use (refer to clindamycin product labeling for additional information).

Alternative Regimens

Tinidazole 2 g orally once daily for 2 days

OR

Tinidazole 1 g orally once daily for 5 days

OR

Clindamycin 300 mg orally twice daily for 7 days

OR

Clindamycin ovules 100 mg intravaginally once at bedtime for 3 days

**CLINDAMICINA =
OPÇÃO INTERESSANTE
PARA 1º E 3º TRIM**



Recommended Regimens for Pregnant Women

Metronidazole 500 mg orally twice a day for 7 days

OR

Metronidazole 250 mg orally three times a day for 7 days

OR

Clindamycin 300 mg orally twice a day for 7 days

Tricomoníase: tratamento

Recommended Regimens

Metronidazole 2 g orally in a single dose

OR

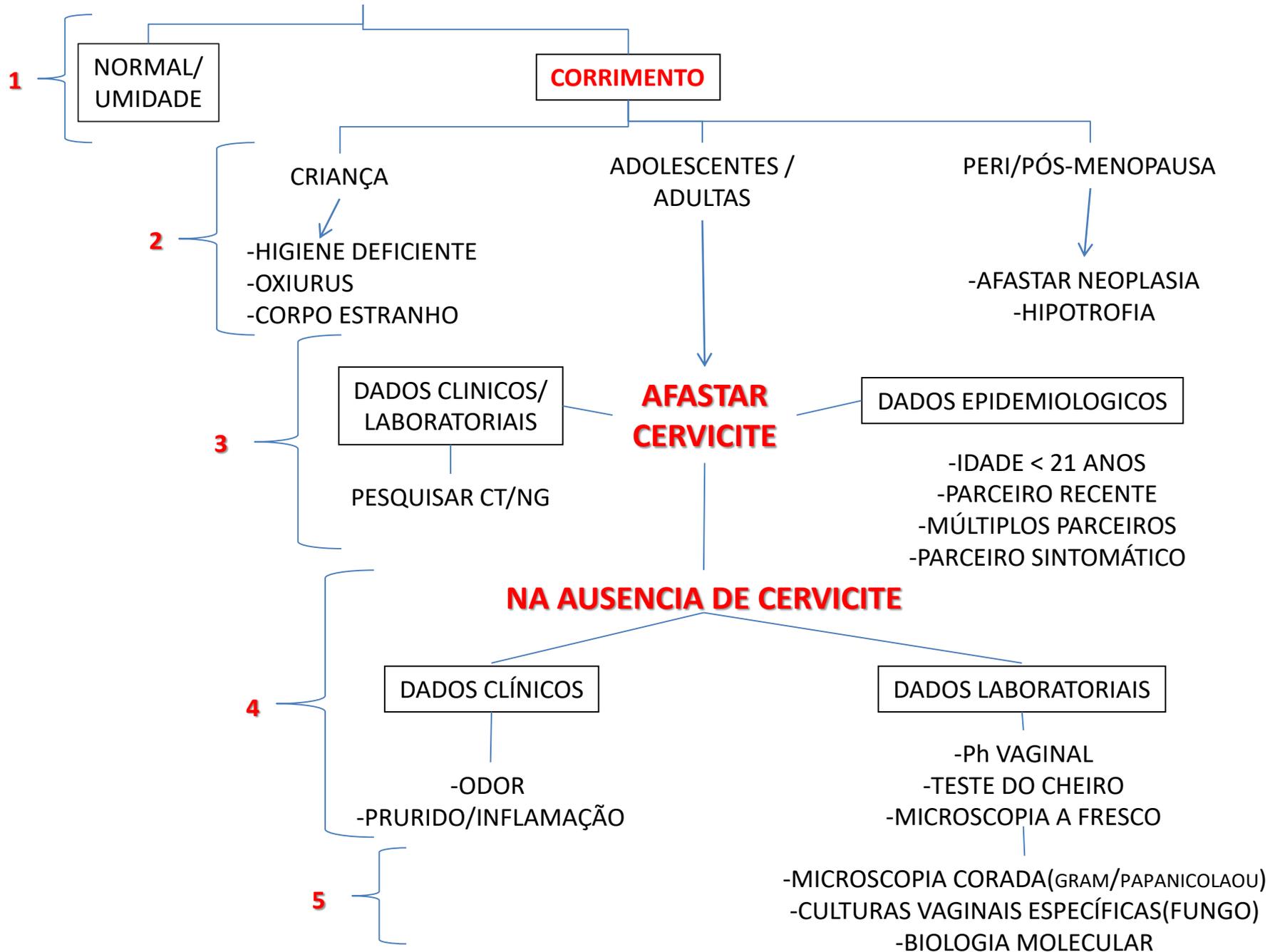
~~Tinidazole 2 g orally in a single dose~~

Alternative Regimen

Metronidazole 500 mg orally twice a day for 7 days*

* Patients should be advised to avoid consuming alcohol during treatment with metronidazole or tinidazole. Abstinence from alcohol use should continue for 24 hours after completion of metronidazole or 72 hours after completion of tinidazole.

SECREÇÃO GENITAL



MENSAGENS “para casa”

- 1. Antes de tratar ter certeza de que o corrimento não é apenas secreção fisiológica**
- 2. Ter certeza de que não existe cervicite (CT e/ou NG) em associação e obviamente neste caso trata-la**
- 3. LEMBRAR QUE SERIA IDEAL O RASTREAMENTO UNIVERSAL DA CLAMIDIA (ou ao menos em adolescentes) NA GESTAÇÃO**
- 4. Lembrar que no primeiro trimestre a melhor opção seria sempre com drogas consideradas mais seguras (clotrimazol, nistatina, clindamicina)**
- 5. Lembrar de rastrear outras infecções (ITS) pela sorologia**

Curiosidades: CAUSAS DE CORRIMENTO



GRATO PELA ATENÇÃO

