

Actualități terapeutice pentru prevenirea infecțiilor cervico-vaginale la femeile însărcinate

THE PREVENTION OF CERVICO-VAGINAL INFECTIONS IN PREGNANT WOMEN – AN UPDATE OF THERAPY

Dr. Viorel Văcaru – Director medical și reglementări în domeniul farmaceutic

Laboratoire Innotech International, reprezentanța pentru România, parte a Grupului Innothera

Sarcina este o perioadă favorabilă infecțiilor vaginale, abundența de glicogen, pH-ul, frecvența ectropionilor cervicali care favorizează vaginitele. Tulburările funcționale, arsurile și pruritul sunt intense, iar o infecție neglijată în timpul sarcinii poate să conducă la riscul de prematuritate. Anumite femei sunt mai predispuse decât altele la apariția unei vaginite, iar în acest cazuri este recomandată prevenirea. Este vorba de femei cu risc ridicat, care au prezentat două sau mai multe infecții cervico-vaginale într-o perioadă de 12 luni înainte de sarcină.

În materie de infecție, terapeutul se confruntă cu două tipuri de situații:

– Cazul în care infecția este documentată și se cunoaște sensibilitatea la bacterii, însă aceasta este situația ideală,

dar nu foarte frecventă. Antibioticul este deci ales în funcție de criterii precise.

– A două situație, în care infecția nu este documentată și când este probabil cauzată de mai mult de un germeni și trebuie tratată pe termen lung. Această situație corespunde tratamentului cu antibiotice de primă linie.

În acest caz, asocierea de antibiotice este legitimă:

– pentru a lărgi spectrul antibacterian, dar și pentru a acoperi și a garanta o mai bună siguranță a utilizării;

– pentru a întări activitatea antibioticului printr-o sinergie de acțiune.

De aceea, prevenirea infecțiilor cervico-vaginale în perioada sarcinii intră în acest cadru și se impunea alegerea tratamentului cu

spectru larg. Este motivul pentru care se recomandă utilizarea capsulelor vaginale cu Neomicină, Polimixină B și Nistatină, ca și tratament de referință în rândul tratamentelor locale cu spectru larg.

Combinatia de Neomicină, Polimixină B și Nistatină este activă pe numeroși germeni Gram pozitiv și Gram negativ, prezintă o acoperire anticandidozică, evită apariția unei micoze secundare, are o acțiune antiinflamatoare rapidă și permite externarea rapidă a pacientei, dacă este cazul.

S-a demonstrat eficiența clară a capsulelor vaginale cu Neomicină, Polimixină B și Nistatină în prevenirea acestor infecții cervico-vaginale. Conform studiilor efectuate, numai 9,6% din pacientele tratate cu capsule vaginale ce conțineau

Adresa de corespondență:

Dr. Viorel Văcaru, Laboratoire Innotech International, reprezentanța pentru România, parte a Grupului Innothera
E-mail: innotech.romania@innothera.com

combinația de Neomicină, Polimixină B și Nistatină au prezentat o astfel de infecție, față de 42,6% care au prezentat semne clinice evidente de infecție vaginală și 38,2% au ieșit pozitive la examenul bacteriologic în grupul netratat; așadar, putem spune că această diferență este foarte importantă din punct de vedere statistic.

Observanța a fost bună la 98% dintre cazuri și toleranța excelentă la 96,4% dintre cazuri. Toate semnele demonstrează eficiența

capsulelor vaginale cu Neomicina, Polimixina B și Nistatină în prevenirea infecțiilor cervico-vaginale la femeia însărcinată și la femeile predispuse la acest risc, dar și o bună toleranță clinică. Posologia a fost de două capsule pe săptămână timp de două luni, iar tratamentul a fost prescris în săptămânile 11 și 12 de amenoree.

Utilizarea capsulelor vaginale cu Neomicină, Polimixină B și Nistatină la femeile însărcinate ajută la prevenirea infecțiilor cervico-

vaginale, are o bună toleranță clinică și se aplică ușor, printr-o metodă simplă, bine acceptată de paciente.

Această eficiență și toleranță a capsulelor vaginale care conțin combinația de Neomicină, Polimixină B și Nistatină, fac din acestea un tratament de primă intenție atunci când este nevoie de un tratament local cu spectru larg: vaginite microbiene și mixte, tratament de primă linie în așteptarea rezultatelor examenului de laborator, sau când nu există examene de laborator.

BIBLIOGRAFIE

1. **Audebert A.J.M.** Use of neomycin, polymyxin B and Nystatin in pregnant women to prevent cervical-vaginal infections *Rev. Fr. Gynecol. Obstret*, 1989, 84, 3 bis, 287-290. Barrier J. — A propos du traitement des vulvo-vaginites de la femme enceinte. *Rev. fr. Gynecol. Obstét.* 1972, 67, 335-357.
2. **Blanc B.** Le traitement des infections cervico-vaginales par Polygynax sans acétarsol. *Méditerranée med.*, 1987, 33-35.
3. **De Boscker Y., Mouton Y.** Critères de choix d'un antibiotique. *Encycl med.-chir., Thérapeutique*, 25005 B10, 2-1988, p. 18.
4. **Haring J., Autousseau M., Adnet J.J.** Vaginite expérimentale chez la rate. *Bull Association Anatomistes*, 1985, 69.
5. **Jacquetin B., Wattiez A.** Intéret de l'utilisation de Polygynax sans acétarsol dans le traitement de l'infection génitale basse. *Rev. Méd. Clermont-Ferrand*, 1986, 15, 32-36.
6. **Marhic Ch., Charles G.** Traitement local des vaginites microbiennes par une association nystatine, neomycine, polymyxine B. *Gaz. Med. Fr.*, 1986, 93