



VULVOVAGINITIS BIOQUÍMICA POR ALIMENTACIÓN Parte 2

Lactoferrina y lactobacillus (Valenti et al, 2018; Xie et al, 2017)

La lactoferrina aumenta fuertemente en la parte inferior de los genitales líquido mucoso del tracto de las mujeres afectadas por *Neisseria gonorrhoeae*, *Chlamydia trachomatis* y *Trichomonas vaginalis* infecciones que promueven la inmunidad innata y adaptativa. La disbiosis vaginal se caracteriza por bajas cantidades de *Lactobacillus vaginalis* y aumento de los niveles de bacterias anaeróbicas endógenas. **En estas situaciones, el aumento de la lactoferrina podría actuar como modulador inmune asumiendo el papel que normalmente desempeña la microbiota sana en la mucosa vaginal.**

Entonces lactoferrina y *Lactobacillus* pueden ser considerados como biomarcadores de homeostasis microbiana alterada a nivel vaginal.

Considerando la escasez de tratamientos para contrarrestar infecciones bacterianas recurrentes y/o resistentes a los antibióticos, **la administración intravaginal de *Lactobacillus* y lactoferrina podría ser un nuevo tratamiento eficaz y una herramienta valiosa para restaurar la inmunidad mucosa.**

Streptococcus agalactiae

- Bacteria que puede ocasionar infección por estreptococo del grupo B EN RECIÉN NACIDOS Y ADULTOS.
- Normalmente, en la mujer sana, no suele ocasionar problemas, pero durante la gestación y después del parto puede provocar muerte fetal y parto prematuro (infección de membranas placentarias o corioamnionitis, infecciones urinarias e infecciones postparto).
- Prevención: profilaxis antibiótica (penicilina y ampicilina o, si hipersensibilidad cefazolina, clindamicina o vancomicina).

¿Cómo se seleccionan las madres a tratar?

- Cribado universal en semana 35-37 para detectar portadoras y, en ellas, profilaxis antibiótica en parto.
- Profilaxis a las embarazadas con factores de riesgo y en caso de desconocerse (sin cribado) su condición si/no de portadora.
- Selección de candidatas por factores de riesgo.

VULVOVAGINITIS BIOQUÍMICA POR ALIMENTACIÓN Parte 2

VULVOVAGINITIS: el mínimo aceptable de organismos vivos por cada cápsula de probiótico es de 100 millones.

Por ESTREPTOCOCCUS AGALACTIAE (Martín et al, 2019): Suplementar con L.SALIVARIUS. Indicado en SEPSIS NEONATAL. L. salivarius CECT 9145 parece ser un método eficaz para reducir el número de mujeres con estreptococos agalactiae positivas durante el embarazo, disminuyendo el número de mujeres que reciben profilaxis antibiótica intraparto durante el parto. Ingerido.

Los lactobacilos SON PROBABLEMENTE SEGURO cuando se ingiere de manera apropiada. Los efectos secundarios son generalmente leves y frecuentemente incluyen gas intestinal o hinchazón Aplicado en la vagina: Los lactobacilos SON PROBABLEMENTE SEGUROS para el uso vaginal por las mujeres. Interacciona con antibióticos, hierro, inmunosupresores.

