

Profesión

Rocío López-Ybarra

Farmacéutica comunitaria.
Titular de Farmàcia Guarc

Cuidado de la zona íntima de la mujer

“ Hay situaciones en las que es primordial dominar el arte de la comunicación, y la consulta relacionada con la salud íntima es una de ellas”

La farmacia comunitaria es un terreno liderado principalmente por farmacéuticas, y además los usuarios más habituales también son mujeres. Este hecho hace que las consultas relacionadas con la salud genitourinaria de la mujer sean altamente frecuentes.

Así, desde la farmacia cabe la posibilidad de especializarse en esta área de conocimiento, de modo que podamos ofrecer un consejo de excelencia que aporte reconocimiento personal al profesional, valor a la profesión y beneficios inmediatos a las usuarias.

Cuando hablamos de «salud íntima» nos movemos en una esfera muy personal, de manera que, además del conocimiento específico de la patología, hay que destacar otro elemento fundamental: las habilidades comunicativas para tratar con destreza este tipo de consultas.

Importancia de la comunicación

Es indudable que una buena comunicación conduce a mejores resultados, y eso lo sabemos muy bien quienes nos dedicamos a esta labor. Pero hay situaciones



NOVEDAD

cumlaude
lab :



LUBRIPIÙ

CREMA ÍNTIMA

Crema vulvar hidratante y calmante
de acción prolongada



en las que es primordial dominar este arte, y la consulta relacionada con la salud íntima es una de ellas.

El farmacéutico/a tiene que ser hábil a la hora de detectar estas consultas, y debe aplicar la siguiente metodología:

- **Observar.** Determinar si estamos en una zona suficientemente reservada para que la paciente se sienta cómoda durante la entrevista, y observar qué tipología de usuaria tenemos delante, qué espera de nuestra intervención, etc., son el tipo de cuestiones que nos darán una idea de cómo manejar cada caso concreto.
- **Escuchar.** Ésta es, quizá, la parte más importante de la entrevista. La escucha activa de los detalles que nos mencione la usuaria será de vital importancia para decidir las preguntas que realizaremos después. Mirar fijamente a los ojos y asentir favorecerá un clima de confianza imprescindible para la actuación farmacéutica posterior.
- **Preguntar.** La batería de preguntas que realizaremos a la usuaria debe escogerse con detalle para ir focalizando el problema. Es recomendable plantear preguntas abiertas, ya que las respuestas ofrecerán información adicional. En todo momento se debe mantener un talante profesional y elegante, especialmente cuando se traten temas sensibles.
- **Proponer.** Una vez se disponga de toda la información necesaria, el farmacéutico expondrá su conclusión en forma de consejo y tratamiento: «[...] Después de lo que me ha explicado, le recomiendo que haga el siguiente tratamiento, que consiste en tres pasos: primero...». Sólo después de esta recomendación y la aceptación de la paciente, se mostrarán los productos seleccionados.

Vulvovaginitis candidiásica

¿Qué es?

La vulvovaginitis candidiásica (VVC) es una inflamación de la vulva y la vagina debida a una infección producida, en el 90% de los casos, por el hongo *Candida albicans*, que es un microorganismo propio de la flora intestinal. Cuando *C. albicans* migra hasta la vagina a través del periné y la vulva, coloniza la mucosa vulvovaginal. La colonización es en ocasiones asintomática, pero si se dan determinados factores desencadenantes (como consumo de antibióticos de amplio espectro, anticonceptivos orales o inmunosupresores, diabetes mal controlada, embarazo, mala técnica de limpieza, falta o exceso de aseo, etc.), *C. albicans* puede aumentar su presencia y manifestarse. La VVC es muy frecuente en la mujer durante su etapa fértil, aunque puede aparecer a cualquier edad.

Síntomas

El síntoma estrella en la VVC es el picor intenso en la vulva y la vagina. En ocasiones va acompañado de variaciones en el flujo, que puede ser más denso, blanquecino y con as-



“ La vulvovaginitis candidiásica es muy frecuente en la mujer durante su etapa fértil, aunque puede aparecer a cualquier edad »

pecto grumoso. La vulva puede estar inflamada, presentar edema, eritema e incluso escoriaciones por rascado, por lo que las pacientes casi siempre padecen disuria pues la propia orina actúa como irritante sobre la vulva erosionada. La paciente también puede referir dispareunia (dolor durante las relaciones sexuales).

Preguntas imprescindibles

Si el farmacéutico sospecha una infección por *C. albicans*, debe plantear las siguientes preguntas para confirmarla:

- ¿Siente picor? ¿Es intenso?
- ¿Ha apreciado algún cambio en el flujo? ¿Me lo podría describir: textura, color...?
- ¿Siente molestias después de orinar? ¿Y durante las relaciones sexuales?
- ¿Está siguiendo o ha seguido algún tratamiento en los últimos días? ¿Cuál?
- ¿Es diabética? ¿Es su dieta rica en azúcares?
- ¿Le ha ocurrido en otras ocasiones? Tuvo diagnóstico médico? ¿Qué tratamiento utilizó? ¿Durante cuánto tiempo?

Tratamiento de indicación farmacéutica

El tratamiento de la VVC desde la farmacia comunitaria es posible con activos de indicación farmacéutica, a los que además se asociará un consejo complementario.

Si se trata de una VVC no complicada, puede indicarse clotrimazol 500 mg vía intravaginal (dosis única) o bien 100 mg/12-24 h, de 3-7 días. Es interesante asociarlo a clotrimazol 2% vía tópica en la vulva y el periné durante 7 días, pues éstos pueden actuar como zona reservorio.

Es aconsejable añadir al tratamiento un probiótico con tropismo hacia la mucosa vaginal (vía oral o vaginal), para así garantizar un ecosistema vaginal adecuado que evite futuras recaídas.

Finalmente, también se indicará un producto de higiene emoliente y respetuoso con la mucosa vulvar.

Si esta propuesta de tratamiento no fuera satisfactoria pasados 10 días, se procederá a derivar a la paciente al médico.

Vaginosis bacteriana ¿Qué es?

La vaginosis bacteriana (VB) es una disbiosis, un desequilibrio de la propia flora vaginal (en la que predominan *Lactobacillus*) que cursa sin inflamación y que afecta principalmente a mujeres sexualmente activas.

En la VB no existe invasión de microorganismos externos, sino que simplemente se da un crecimiento anómalo de algunas especies comensales que forman parte del ecosistema vaginal de manera habitual.

Esto tiene lugar cuando disminuye la población de lactobacilos, cuya presencia es indicativa de una buena salud vaginal, ya que mantienen un pH ácido en la vagina. El déficit de lactobacilos desencadena un ambiente «no ácido» que beneficia la aparición de *Gardnerella vaginalis*, *Prevotella*, *Mobiluncus*, *Mycoplasma*, etc.

Numerosos estudios relacionan la VB con los siguientes factores de riesgo:

- Uso de duchas vaginales.
- Múltiples parejas o una nueva pareja sexual.
- Consumo de tabaco, que resulta tóxico para los lactobacilos.

Síntomas

La clínica típica de la VB es un flujo característicamente maloliente. Ese olor proviene de la formación de sustancias volátiles debido a la disbiosis, cuyo olor recuerda ligeramente al pescado. Además, el olor se intensifica durante la menstruación y cuando hay contacto con el semen del hombre.

ERGYCRANBERRYL ERGYPHILUS Intima

*icuidar naturalmente
mi confort intimo!*



Extractos de Arándano Rojo, Hibisco, Solidago, Brezo, Cola de Caballo y oligoelementos.

Bote de 250 ml



Sinergia de 5 cepas de fermentos lácticos y vitamina B2 para favorecer el equilibrio de las microbiotas vaginal y urinaria.

Bote de 60 cápsulas



ERGYPHILUS Intima ha demostrado su eficacia para inhibir los patógenos responsables de infecciones uro-genitales: *E. Coli*, *Streptococcus B*, *Gardnerella vaginalis*, *Candida albicans**

*Tests *in vitro* realizados con Ergyphilus Intima por un laboratorio independiente.

- La Comisión Europea reconoce el uso de la cola de Caballo para tratar las infecciones bacterianas de la vejiga y de la uretra.
- El arándano rojo contiene **proantocianidinas tipo A o PAC** que **inhiben las fibras proteicas de superficie** de los **E. coli** impidiendo así su adhesión al epitelio uro-genital hasta en un 80%.

La secreción vaginal también aumenta considerablemente y adquiere una tonalidad grisácea, aunque su aspecto es homogéneo, no presenta grumos.

Preguntas imprescindibles

Si se sospecha VB, durante la entrevista con la paciente trataremos de realizar las siguientes preguntas:

- ¿Ha notado cambios en el flujo vaginal últimamente? ¿Me lo podría describir: textura, color...?
- ¿Ha apreciado un olor distinto, incluso podría decirse que desagradable, en el flujo? ¿Es más intenso durante la menstruación o justo después de las relaciones sexuales?
- ¿Ha cambiado recientemente de pareja sexual?
- ¿Es fumadora?
- ¿Utiliza duchas vaginales?

Tratamiento de indicación farmacéutica

El tratamiento en casos de VB es responsabilidad del médico, que debe ser quien prescriba el antibiótico oportuno (metronidazol vía vaginal es uno de los más habituales). Por tanto, la actuación farmacéutica en casos de VB consistirá en la derivación al médico, que es quien debe dar el diagnóstico definitivo.

Aun así, el farmacéutico puede proponer algunos tratamientos complementario que resultarán muy beneficiosos para la paciente:

- Cánulas intravaginales con ácido láctico (7 días), cuya función es acidificar el medio y, por tanto, favorecer el crecimiento de lactobacilos y dificultar la proliferación de otros microorganismos oportunistas. Este activo puede controlar con rapidez el olor, así que mejorará sustancialmente la calidad de vida de la mujer.
- Probióticos con especificidad probada para la mucosa vaginal como segunda estrategia, para favorecer la recuperación de la microbiota original.
- Un producto de higiene íntima adecuado.

Cistitis

¿Qué es?

La cistitis es una infección de la vejiga urinaria que suele ser mucho más frecuente en mujeres que en hombres debido a que la uretra es más corta. Presenta más incidencia durante el embarazo y en la menopausia. Más del 90% de las cistitis están ocasionadas por *Escherichia coli*, cuyo lugar de origen es el intestino grueso. Esta enterobacteria penetra hasta la vejiga migrando desde el ano y la vulva, donde también se localiza.

Existe una estrecha relación entre el inicio de las relaciones sexuales y las primeras cistitis debido al intercambio de flora entre hombre y mujer. La mecánica del coito también favorece la entrada de bacterias presentes en la vagina de la mujer hacia el interior de su vejiga.

La menopausia es otra etapa de la mujer en la que las cistitis aumentan su incidencia. Esto está íntimamente liga-



“**Existe una estrecha relación entre el inicio de las relaciones sexuales y las primeras cistitis debido al intercambio de flora entre hombre y mujer»**

do al déficit de estrógenos, y por tanto a la escasa flora vaginal que podría evitar el avance de microorganismos como *E. coli* hacia las vías urinarias.

El estreñimiento crónico también favorece la aparición de cistitis ya que tiene lugar un estancamiento de la flora del ano y la vagina.

La diabetes y la presión que ejerce el embarazo sobre la vejiga también son dos situaciones que pueden desencadenar cistitis.

Síntomas

Una cistitis presenta una clínica con un patrón muy estandarizado: frecuencia y urgencia urinarias, disuria (micción dolorosa), color anormal y olor fuerte de la orina, y dolor o presión en el bajo abdomen.

Preguntas imprescindibles

Para acabar de confirmar la sospecha de una cistitis, el farmacéutico puede realizar esta batería de preguntas:

- ¿Siente la necesidad de orinar constantemente? ¿Tiene la sensación de que no llega al baño?
- ¿Siente dolor cuando orina?
- ¿Ha cambiado de color u olor su orina?
- ¿Está embarazada?
- ¿Ha padecido o padece algún desorden vaginal?
- ¿Sufre estreñimiento?
- ¿Orina después de las relaciones sexuales?
- ¿Siente sequedad vaginal?
- ¿Cómo realiza la higiene íntima?

Tratamiento de indicación farmacéutica

El tratamiento de una cistitis debe ser implementado por un médico, puesto que requerirá el uso de antibióticos. Sin embargo, el farmacéutico puede complementar la actuación del médico con una serie de consejos y tratamientos de apoyo, y aprovechar la situación para recordar la necesidad de no automedicarse con antibióticos debido al grave riesgo de ocasionar resistencias no deseadas.

Consejos útiles:

- Beber abundante agua (2 litros/día).
- Orinar regularmente (cada 2/3 horas) y vaciar completamente la vejiga en cada micción.
- Orinar después de mantener relaciones sexuales.
- Después de defecar, realizar la higiene de delante hacia atrás.
- Tratar con inmediatez todo tipo de infecciones vaginales para evitar su desplazamiento a las vías urinarias.
- Evitar el estreñimiento.
- Consumir alimentos que acidifiquen la orina (kiwi, limón, naranja, etc.).

Además de estos útiles consejos, desde la farmacia comunitaria podemos recomendar el uso de probióticos que mantengan la microbiota intestinal y vaginal en condiciones óptimas, así como productos de aseo adecuados para esta zona.

Por último, mencionar la capacidad preventiva de las proantocianidinas presentes en el arándano rojo americano, que han demostrado limitar la capacidad de adhesión de *E. coli* al urotelio.

Sequedad vulvovaginal

¿Qué es?

La sequedad vulvovaginal es la disminución aguda o crónica del fluido secretado por las glándulas localizadas en el cuello del útero, la vagina y la vulva. Éstas son hormonodependientes y tienen la función de lubricar, humectar y, por tanto, proteger los genitales femeninos.

Aproximadamente el 50% de las mujeres mayores de 60 años sufren atrofia vaginal y, por tanto, sequedad vaginal.

Existen diferentes motivos que la desencadenan:

- Disminución de los niveles de estrógenos:
 - Menopausia.
 - Embarazo.
 - Lactancia.
- Salud psíquica:
 - Estrés.
 - Tabaco, alcohol, marihuana.

Lape Clorhexidina
Enjuague bucal

CONTROL DE LA PLACA DENTAL

Lape Clorhexidina
Enjuague bucal

Higiene dental y de la boca
Control de la placa dental

LABORATORIO QUÍMICO BIOLÓGICO PELAYO
Tallers, 16 - 08001 Barcelona

LABORATORIO PELAYO
www.laboratoriopelayo.com
Laboratorio Químico Biológico Pelayo, S.A.

- Miedos.
- Desinterés.
- Otras causas:
 - Vaginitis ocasionadas por diafragmas, espermicidas, DIU.
 - Fármacos: ACO con bajo nivel de estrógenos, antidepresivos tricíclicos, anticolinérgicos, antihipertensivos, antihistamínicos.
 - Diabetes mal controlada.
 - Síndrome de Sjögren (que también presenta sequedad ocular y xerostomía).
 - Uso excesivo de irrigadores vaginales o higiene excesiva.

Síntomas

La sequedad vaginal ocasiona en la mujer una sensación profundamente desagradable que se manifiesta con especial intensidad durante las relaciones sexuales (dispareunia), pues no está presente el lubricante natural que contrarresta el efecto de la fricción propia del coito. Sin embargo, la sequedad puede expresarse a través de más síntomas, como prurito, sensibilidad, tirantez, irritación, inflamación o erosión.

Aproximadamente el 50% de las mujeres mayores de 60 años sufren atrofia vaginal y, por tanto, sequedad vaginal»

Preguntas imprescindibles

La sequedad vulvovaginal a menudo puede confundirse con otras alteraciones genitourinarias. Éstas son las preguntas que conducirán al farmacéutico a una conclusión adecuada.

- ¿Siente molestias durante las relaciones sexuales?
- ¿Mejora esta sensación con el uso de lubricantes?
- ¿Está embarazada o en periodo de lactancia?
- ¿Está tomando alguna medicación actualmente?
- ¿Siente sequedad también en los ojos, la boca, la piel?
- ¿Hay algo que le preocupe?
- ¿Siente deseo de mantener relaciones sexuales? ¿Ve alterada su libido?

Tratamiento de indicación farmacéutica

El farmacéutico puede realizar una función de suma importancia mediante la explicación del motivo de la sequedad vaginal, hecho que contribuirá a tranquilizar a la paciente y a mejorar su autoestima.

La recomendación del uso de cremas vulvovaginales está totalmente indicada en estos casos. Sin embargo, deben aclararse las diferentes funciones de estos productos:

- Lubricantes de uso puntual. Son aquellos que facilitan la penetración durante el coito.

- Hidratantes no hormonales tópicos. Tienen una función emoliente y de mejora de la elasticidad. Son un tratamiento de base y, por tanto, de primera elección para buscar la mejora urgente de la mucosa. Son de uso frecuente (varios días a la semana), acostumbran a aplicarse por las noches, y pueden ser de uso interno y/o externo en función de la zona afectada.
- Las cremas de base oleosa como las vaselinas o los aceites minerales están contraindicadas.

En casos más severos, el farmacéutico derivará al ginecólogo, que es quien debe decidir si se prescribe un tratamiento hormonal estrogénico intravaginal.

Conclusiones

La problemática asociada a la salud íntima de la mujer es un misterio que el farmacéutico debe descubrir con el arte de la dialéctica y la empatía. Sólo un buen profesional podrá llegar a la conclusión correcta, dar el consejo oportuno y proponer la mejor recomendación.

Quedan en el tintero muchos otros problemas propios del área genital de la mujer, como son las infecciones de transmisión sexual, las parasitosis o las alteraciones dermatológicas, a las cuales la farmacia comunitaria continúa enfrentándose cada día con gran profesionalidad. ●

Bibliografía

- Azcona L. Sequedad vaginal. Opciones terapéuticas. *Farmacia Profesional*. 2007; 21(4): 56-60.
- De León SC, Ovadía L, Vásquez LR, Fainsod T. El arándano y su aplicación en urología. *Rev Mex Urol*. 2009; 69 (3): 104-107.
- Documento de expertos en Vaginosis Bacteriana. Patrocinado por Bayer. Editorial Profármaco, 2011.
- García J. Técnicas avanzadas de venta. *Farmacia Profesional*. 2006; 20(6): 30-35.
- Gigliola B, Silvana R. Vulvovaginitis e infecciones de transmisión sexual en la adolescencia. *Rev Med Clin Condes*. 2011; 22(1): 24-57.
- Gómez A. Salud genitourinaria. *Farmacia Profesional*. 2012; 26(5): 47-57.
- Guía de práctica clínica. Cistitis no complicada en la mujer. Guía Multidisciplinar. Asociación Española de Urología. Actualización 2013.
- Lozano JA. Infecciones urinarias. Clínica, diagnóstico y tratamiento. *Offarm*. 2001; 20(3): 99-109.
- Oliva M, García del Pozo JA. Tratamiento de la cistitis desde la farmacia comunitaria. *Offarm*. 2002; 21(4): 94-99.
- Piera M. Infecciones urinarias. Prevención y tratamiento. *Farmacia Comunitaria*. 2003; 17(6): 40-45.
- Protocolo de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia de diagnóstico y tratamiento de las infecciones vulvovaginales. Protocolo actualizado en 2012. *Progresos en Obstetricia y Ginecología*. 2013; 56(5): 278-284.
- Urrutia G, Selva A, Calaf J. Revisión de la evidencia sobre la eficacia de los probióticos en la prevención de las infecciones del tracto urinario inferior y las infecciones vaginales. *Progresos de Obstetricia y Ginecología*. 2014; 57(5): 230-235.