

CITOLOGÍA.
ACTITUD ANTE LOS RESULTADOS.
NEGATIVOS PARA LESIÓN INTRAEPITELIAL O MALIGNIDAD

PRESENCIA DE MICROORGANISMOS	ACTITUD
TRICOMONAS	<p>La citología en medio líquido es más exacta en el diagnóstico, Papanicolaou, que tiene una alta tasa de falsos positivos. Se tratan</p> <p>https://1aria.com/entrada/vaginosis-vulvovaginitis-balanitis-y-balanopostitis</p>
VAGINOSIS BACTERIANA	<p>Realizar examen en fresco (células recubiertas de cocobacilos). Tratar si sintomática, prevención postoperatoria tras legrado obstétrico o HT, embarazadas asintomáticas AP parto pretérmino.</p> <p>https://1aria.com/entrada/vaginosis-vulvovaginitis-balanitis-y-balanopostitis</p>
CÁNDIDA	<p>Si se detecta debe completarse con un frotis en fresco antes de iniciar la terapia.</p> <p>https://1aria.com/entrada/vaginosis-vulvovaginitis-balanitis-y-balanopostitis</p>
CAMBIOS CELULARES COMPATIBLES HS (Herpes simple)	<p>Iniciar tratamiento ante la sospecha clínica.</p> <p>Tratar con: Aciclovir (alternativas Famciclovir y Valaciclovir), dosis y duración:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Primoinfección: Aciclovir 400: 3 veces al día 7-10 días - Supresor: Aciclovir 400: 2 veces al día 6-10 meses <p>https://1aria.com/entrada/herpes-simple-genital</p>
BACTERIAS COMPATIBLES ACTINOMYCES	<p>7% de portadoras de DIU en el test de PP, sólo la mitad cultivos +. Asintomática, probable colonización. Síntomas o signos de EIP, indicado tratar y retirar DIU (que se remite para cultivo). Tratamiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penicilina: Penicilina V 500mg/6 h 14 días - Alternativa: Doxiciclina 100mg/12 horas