

ESTUDIO DE LA SEPSIS VAGINAL TRATADA CON CURAS VAGINALES APLICANDO MEZCLA DE PROPÓLEOS ROJO.

AUTORES: MSc. Rosa Morfi Samper * MSc. Adolfo Pérez Piñeiro **Dr. Ricardo Cuvas***

Máster en Ciencias en Gerontología Médica y Social *
Especialista del Centro de Investigaciones Apícola.

Máster en Ciencias en Manejo y Nutrición animal especialidad Apicultura**
Investigador Titular y director del Centro de Investigaciones Apícolas.

Médico del consultorio No 17 Policlínico Docente Luyanó. ***

RESUMEN

Introducción: Es conocido en nuestro medio la utilización del propóleo en el tratamiento de diferentes afecciones que acelera la cicatrización y protege ante las infecciones por sus propiedades antifúngicas, antimicrobianas, parasitosis y en procesos inflamatorios.

Objetivo: Realizar curas vaginales en pacientes que padecen de sepsis vaginal con mezcla de propóleos Rojo.

Metodología: Se realizó un ensayo clínico controlado, explicativo, aplicado a 93 pacientes portadoras de sepsis vaginal. Se trataron 65 pacientes mediante curas vaginales con crema hidrófila de propóleos "R" al 5 % y 28 pacientes fueron tratadas con el tratamiento tradicional. El diseño del experimento se realizó a través del procedimiento doble ciego. La verificación del diagnóstico y cura de las pacientes se realizó mediante estudio bacteriológico.

Resultados: Son predominantes los casos asintomáticos en la sexta cura, demostrándose diferencias significativas en la rapidez de las curas en relación al grado de infección con que es iniciado el tratamiento. Al comparar el resultado de los tratamientos aplicados no hay diferencias significativas entre los resultados del tratamiento tradicional y el tratamiento con propóleos. Se observó que todas las pacientes infectadas por gardenella fueron curadas independientes del tratamiento impuesto.

Conclusión: No hay diferencias significativas entre los resultados del tratamiento tradicional y el tratamiento con propóleos. La mejor respuesta al tratamiento por tipo de microorganismo se obtiene en los casos de las pacientes portadoras de Gardenella.

Palabras clave:

Sepsis vaginal

Curas vaginales

Propóleos Rojo

INTRODUCCION

Es opinión aceptada mundialmente que el propóleo es una de las sustancias más útiles elaboradas por las abejas a partir de las resinas que recolectan de las plantas utilizadas por ellas para la defensa de la colmena frente a los microorganismos que potencialmente pueden agredirlas (1).

Es conocido en nuestro medio la utilización del propóleo en el tratamiento de diferentes afecciones que acelera la cicatrización y protege ante las infecciones por sus propiedades antifúngicas, antimicrobianas, parasitosis y en procesos inflamatorios (2).

Las experiencias biológicas de laboratorio han probado que el propóleo ejerce acción bactericida y bacteriostática, en estudio pre clínico se ha comprobado su efectividad en los protozoos (2).

En estudio "in vitro" de tres tipos de propóleos amarillo, pardo y rojo realizado en el departamento de microbiología del hospital Calixto García para demostrar la acción antimicótico en dos tipos de hongos patógenos: *Cándida albicans*, dentro de los levaduriformes y *trichophyton rubrum*, dentro de los filamentosos. Las concentraciones en forma de tintura utilizadas fueron 0.05%, 0.25% y 0.5%, obtenido de la Estación Experimental Apícola, actualmente Centro de Investigaciones Apícola (3).

Como conclusiones del estudio se pudo alcanzar que los propóleos estudiados (amarillo, pardo y rojo) poseen efectos antimicóticos frente a las cepas *Cándida albicans* y *trichophyton rubrum*, siendo el rojo el de mayor actividad antifúngica (Macola et al, 1989) (3).

Es conocida la prevalencia en Cuba de las infecciones vaginales y de la resistencia que muchas mujeres infectadas presentan al tratamiento tradicional (4, 5,6) teniendo en cuenta las propiedades del propóleo ¿es posible la cura con propóleos Rojo en la sepsis vaginal?

El objetivo del presente trabajo es demostrar la validez del uso del propóleo Rojo en forma de crema utilizando como vehículo el ungüento hidrófilo para el

tratamiento de pacientes portadoras de sepsis vaginal, y proponer la sustitución de productos sintéticos importados por productos naturales de origen nacional.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un ensayo clínico controlado, explicativo, en el Consultorio 17-5 del Policlínico Comunitario Docente Luyanó, en Ciudad de La Habana en el período comprendido de septiembre del 2007 a septiembre del 2009.

El universo estuvo constituido por 150 mujeres en edades entre 15 y 35 años, sexualmente activas, todas portadoras de sepsis vaginal.

Criterios de inclusión:

- Mujeres infectadas de un solo germen que expresaron su consentimiento para participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Mujeres infectadas con más de un germen.
- Mujeres que no dieron su consentimiento para participar en el estudio.
- Mujeres mayores de 35 años

Una vez aplicados los criterios de inclusión y exclusión, la muestra quedó conformada por 93 pacientes portadoras de sepsis vaginal. El diseño del experimento se realizó a través del método doble ciego quedando distribuidas en dos grupos: un grupo de estudio y un grupo control.

Se utilizó el control microbiológico del exudado vaginal como método de diagnóstico y verificación de la cura y se determinó el grado de infección mediante la cuantificación del número de gérmenes por campo.

La severidad de la infección se categorizó clínicamente en tres Grados:

Ligero Grado I
Moderado Grado II
Severo Grado III

Esquema de tratamiento:

Una vez confirmado el diagnóstico de las pacientes del grupo de estudio, se les aplicaron seis curas vaginales en días alternos (lunes, miércoles y viernes), con una crema hidrófila de propóleos “R” con un contenido de propóleos del 5 %. Durante el tratamiento se les orienta a las pacientes abstinencia sexual.

Las pacientes portadoras de sepsis vaginal se distribuyeron en:

Grupo I	65 pacientes tratadas con vehículo más propóleos “R”.
Grupo II	28 pacientes tratadas con el tratamiento tradicional.

Técnica utilizada: Para la obtención de la información se utilizó la encuesta, se recogieron datos de las diferentes variables como edad, germen que le provocó la infección, grado de infección para su posterior análisis y procedimiento para dar salida a los objetivos propuestos.

Validación de la encuesta: Se tuvo en cuenta el criterio de expertos, con el propósito de conocer si los ítems elaborados en las preguntas tenían en cuenta las variables del estudio, obteniendo su aprobación.

La encuesta se aplicó a un pequeño grupo del universo (pilotaje) y se hizo un análisis de todas las posibles respuestas, su interpretación y rectificadas las mismas se aplicó al grupo designado para participar en la investigación.

Procedimiento: Para la discusión de los resultados se utilizaron los métodos:

- Análisis y la síntesis.
- El histórico.

Procesamiento estadístico.

El análisis estadístico consistió en la obtención de estadígrafos descriptivos para caracterizar la muestra.

Se utilizó la prueba estadística cualitativa de Chi-cuadrado y para la cuantificación el Análisis de Varianza, cuyos resultados permitieron adoptar decisiones respecto a la verificación de los objetivos planteados.

Aspectos éticos de la investigación

Se le realizó una explicación previa sobre la investigación para que las pacientes dieran su consentimiento informado, respetando su criterio.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los resultados de la prueba de Chi-cuadrado indican que no hubo diferencias significativas entre el empleo de los diferentes tratamientos en relación a las curas realizadas.

La prueba arrojó un valor medio de $X = 5.729$ ($p = 0.005$), lo que confirma la hipótesis de que el tratamiento tradicional empleado para la sepsis vaginal puede ser sustituido por el propóleo Rojo, producto natural nacional (Tabla N° 1).

Un resultado interesante es la relación alcanzada entre el grado de infección de las pacientes y la evolución según las curas realizadas. Se observa que a la sexta cura predomina el mayor número de pacientes asintomáticas, con independencia del tratamiento aplicado.

La prueba de Chi-cuadrado demostró diferencias significativas entre el grado de infección con que llega la paciente y la curación para ambos tratamientos (Tabla N° 2). Para analizar los resultados evolutivos y su relación con el empleo de los diferentes tratamientos se aplicó análisis de varianza, alcanzando los siguientes resultados: $F = 0.323$; $p = 0,05$ n.s.

Los resultados alcanzados confirman lo anteriormente planteado (Tabla N° 1), y demuestran que no existen diferencias significativas entre el empleo de los diferentes tratamientos y la curación de las pacientes. Es necesario resaltar que es determinante en la rapidez de la curación el grado de infección con que inicie el tratamiento (Tabla N° 3).

En la respuesta al tratamiento por tipo de microorganismo, se observa que la mayor cantidad de pacientes curadas fueron aquellas afectadas por Tricomonas, a las que le siguen en orden las portadoras de Gardenella y finalmente las que sufrían infección por Monilias, sin embargo, el mayor porcentaje de pacientes que mejoraron fueron las que padecían de Gardenella seguidas por las pacientes que portaban Monilias; en las no curadas solo se encuentran las portadoras de Tricomonas y Monilias con una prevalencia inferior al 10 % (Fig. 1).

Cuando se compara la efectividad de ambos tratamientos (propóleo y convencional), en las curas vaginales, se aprecia que entre los tres grupos: las que curaron, mejoraron y no curaron, no existen diferencias significativas. Es necesario resaltar que el grupo de pacientes curadas se iguala en un 70 % para ambos tipos de tratamientos (Fig. 2).

Cuando se analiza la respuesta a los tratamientos por grupos de edades, se pone de manifiesto que los mejores resultados de pacientes curadas corresponden al grupo etáreo de las menores de 20 años, al que siguió el grupo de 20 a 29 años. Las que solo lograron mejoría o no curaron pertenecen al grupo de aquellas pacientes de más de 29 años. Es significativo que no se registró ningún caso no curado en el grupo de pacientes de menos de 20 años lo que puede estar en relación con la cronicidad de la infección en las pacientes, o sea reinfecciones con esos microorganismos.

CONCLUSIONES

1. No hubo diferencias significativas entre el empleo de los diferentes tratamientos y las curas realizadas.
2. El tratamiento tradicional empleado para la sepsis vaginal puede ser sustituido por el propóleo Rojo un producto natural nacional.
3. La rapidez de la mejoría en las curas está relacionada con el grado de infección que es iniciado el tratamiento.
4. La mejor respuesta al tratamiento por tipo de microorganismo se obtiene en los casos de las pacientes portadoras de *Gardenella*.
5. La mejor respuesta al tratamiento es en pacientes menores de 20 años.

RECOMENDACIONES

1. Tratar los casos de sepsis vaginal con propóleos "R", ya que puede sustituir los productos tradicionales elaborados con materias primas importadas.
2. Elaborar óvulos vaginales con propóleos "R" que facilitarán el cumplimiento del tratamiento y facilitarán el uso del producto por las pacientes sin necesidad de acudir a instituciones de salud para realizar las curas.

BIBLIOGRAFIA CITADA

1. Asís, M. "Apiterapia para todos". C. Habana. Ed. Científico-Técnica; 1996.
2. APIMONDIA. The Cuban Experience in the proceeding use of Propolis, Honey and pollen in Apitherapy. Canadá; 2005.
3. Díaz J.C., Giral T, Pérez A, Przewenda M, Martínez SH. Apiterapia hoy en Argentina, Cuba, Uruguay y Colombia. Librería Apícola, República Argentina, 2004.

4. Fenton Tait M, Armenteros Borrell M. Temas de Enfermería Médico - Quirúrgica. La Habana Ed. Ciencias Médicas; 2006.
5. LLanio Navarro R. Síndromes. La Habana, Ed Ciencias Médicas; 2005.
6. Morfi Samper R. Gestión del cuidado en enfermería. Rev Cubana de Enfermería. 2010; vol. 26, no. 1:p.1-2.

ANEXOS

Tabla N° 1

CASOS TRATADOS CON SEPSIS VAGINAL							
GRUPOS	EVOLUCION SEGÚN CURAS REALIZADAS						
	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª	TOTAL
Tratadas con propóleos	0	3	7	4	6	45	65
Tratadas con tratamiento tradicional	1	1	3	0	0	23	28
TOTAL	1	4	10	4	6	68	93
X = 9.703 P = 0.05 ns							

Fuente: Encuesta

Tabla N° 2

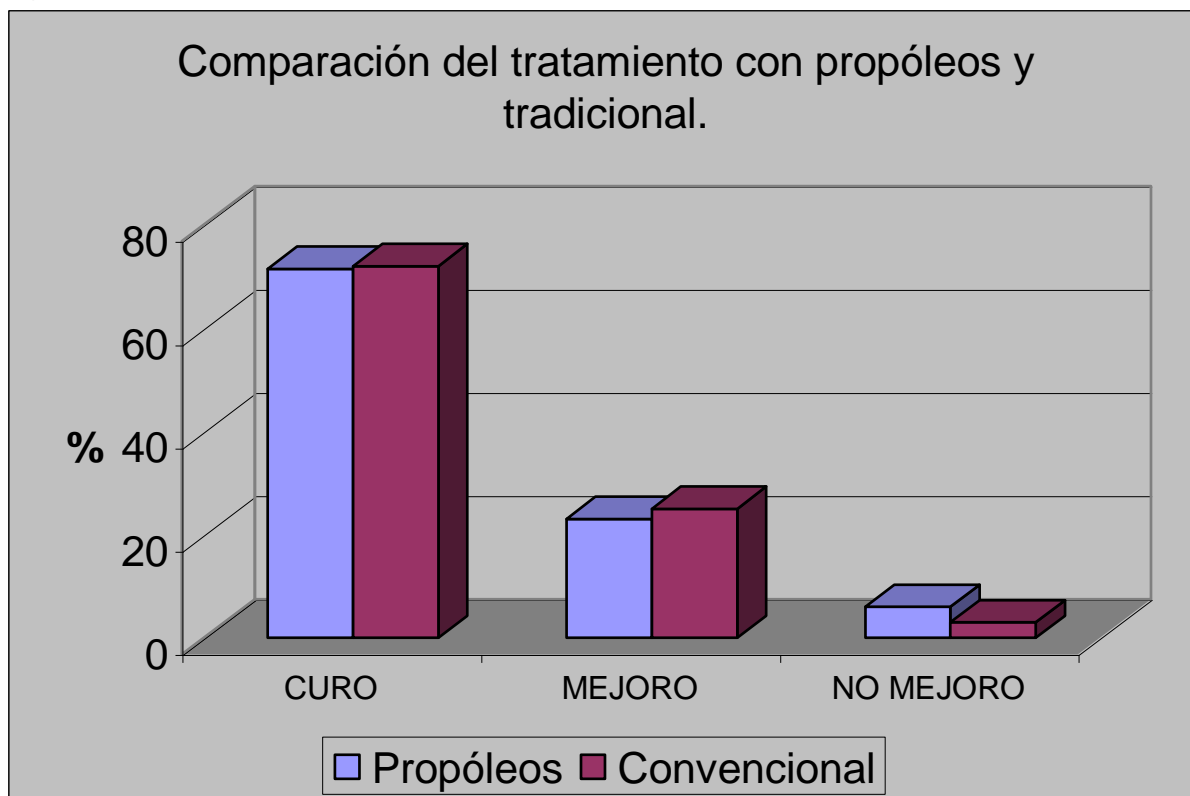
CASOS TRATADOS CON SEPSIS VAGINAL. EVOLUCION SEGÚN CURAS									
GRUPO DE INFECCION	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª	9ª	10ª	TOTAL
Ligero	4	1	0	0	8	16	11	1	41
Moderado	2	2	0	1	4	20	4	0	33
Severo	0	0	0	0	0	16	0	0	16
TOTAL	6	3	0	1	12	52	15	1	90

Tabla N° 3

ANALISIS DE LOS EXUDADOS VAGINALES EVOLUTIVOS		
	F	P
Análisis de Varianza	0.323	0.578

P = 0.05 ns

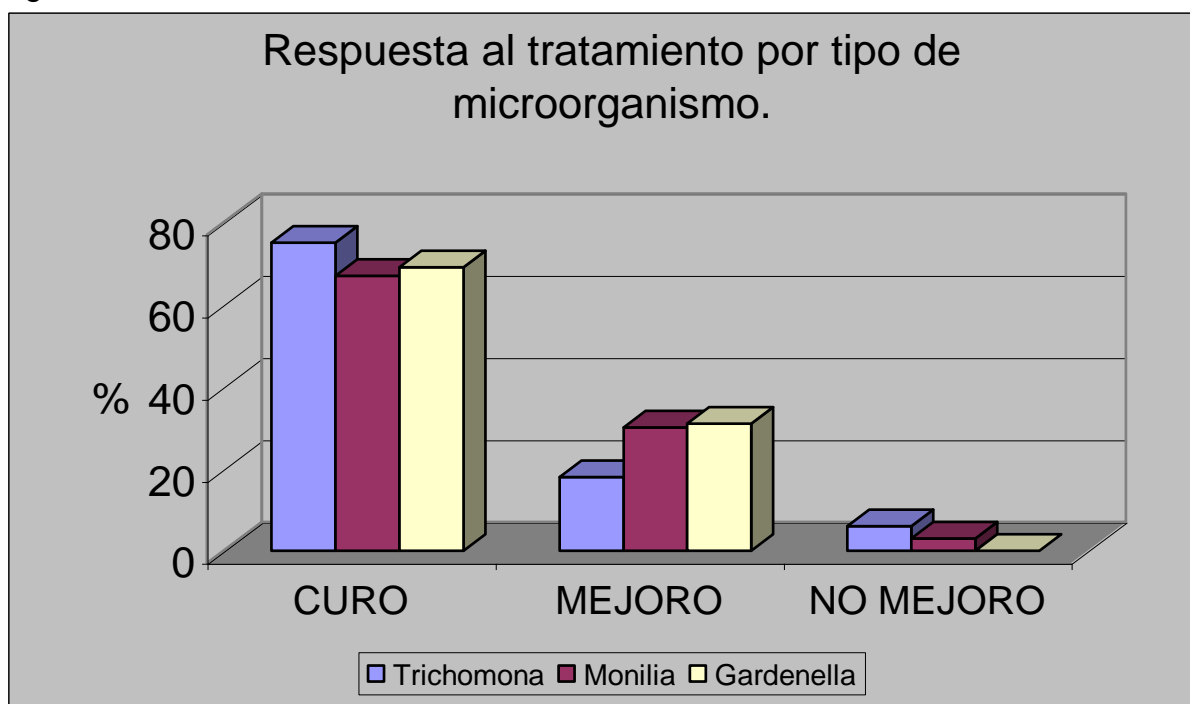
Fig. 1



$X^2 = 1.963$

$p = 0.375$

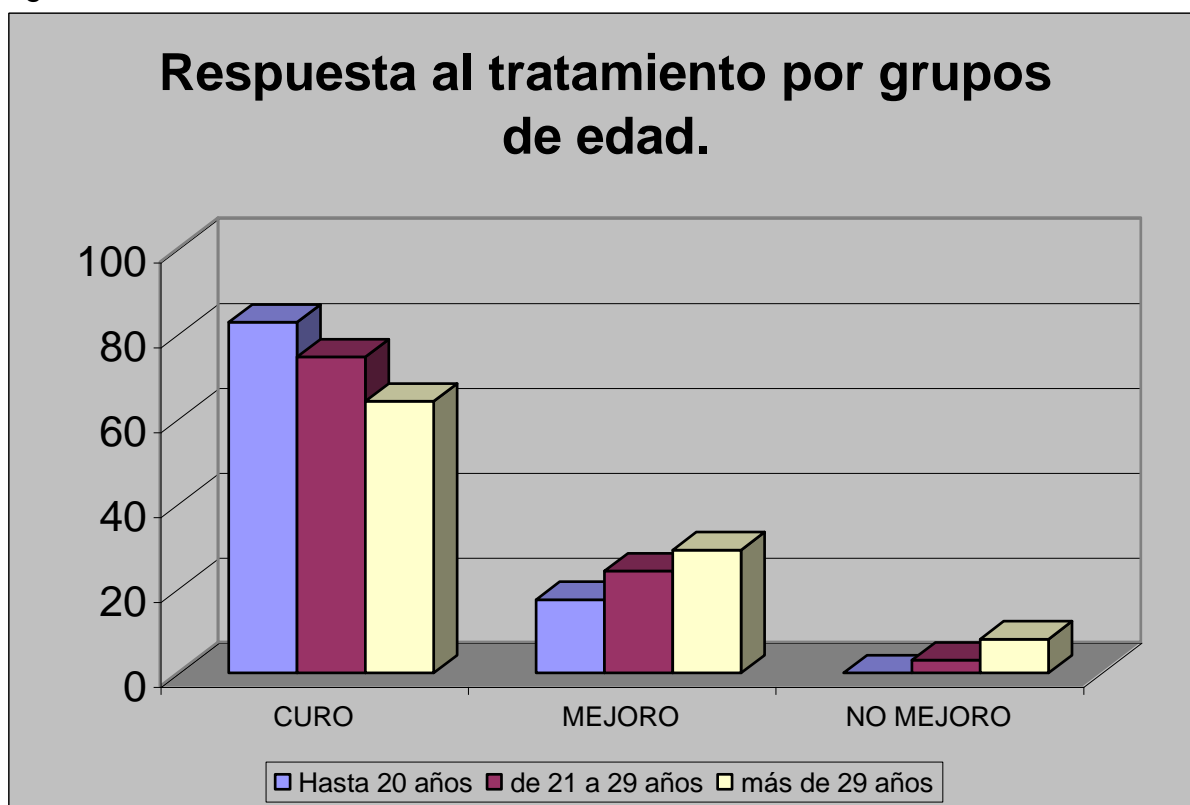
Fig. 2



$\chi^2 = 3.110$

$p = 0.640$

Fig. 3



$\chi^2 = 3.065$

$p = 0.547$