

ESTUDIOS CLÍNICOS

VULVOVAGINITIS. APLICACION DE ÓVULOS OZONIZADOS.

Realizado en: CLÍNICA CENTRAL C.G. y CENTRO NACIONAL DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS.

MATERIALES Y METODOS:

La muestra estuvo compuesta de 240 pacientes con diagnóstico de vulvovaginitis y cultivos vaginales positivos, distribuidos aleatoriamente entre dos grupos: Grupo Ozono y Grupo Control.

Tratamiento:

Grupo Control: 140 pacientes, tratados diariamente en su domicilio con los antibióticos y/o antimicóticos más adecuados, según los antibiogramas realizados en los correspondientes cultivos.

Grupo Ozono: 140 pacientes, tratados en la misma forma, pero sólo con Óvulos Ozonizados.

También se realizaron cultivos vaginales al final de los tratamientos, para comprobar los criterios de curación.

Criterios de Evaluación:

Evolución: según el comportamiento de los síntomas.

Curación: según la negativización de los cultivos vaginales.

Resultados y discusión:

La Tabla I muestra la distribución de pacientes entre los grupos, según los tipos de gérmenes encontrados en los cultivos. La distribución fue satisfactoriamente homogénea, así como la distribución por edad.

TABLA I

VULVOVAGINITIS: DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES SEGÚN GÉRMENES ENCONTRADOS ANTES DEL TRATAMIENTO

GÉRMENES	OZONO		CONTROL	
	Pactes.	(%)	Pactes.	(%)
<u>HONGOS</u>	<u>110</u>	<u>(78.6)</u>	<u>108</u>	<u>(77.1)</u>
<i>Cándida albicans</i>	90	(64.3)	92	(65.7)
<i>Levaduriformes</i>	20	(14.3)	16	(11.4)
<u>MIXTAS</u>	<u>21</u>	<u>(15.0)</u>	<u>22</u>	<u>(15.7)</u>
<i>Cándida albicans</i> + <i>E. coli</i>	14	(10.0)	12	(8.6)
<i>Cándida albicans</i> + <i>Proteus</i>	5	(3.6)	8	(5.7)
<i>Cándida albicans</i> + <i>Klebsiella</i>	2	(1.4)	2	(1.4)
<u>BACTERIAS</u>	<u>9</u>	<u>(6.4)</u>	<u>10</u>	<u>(7.1)</u>
<i>E. coli</i>	6	(4.3)	7	(5.0)
<i>Staphyl. aureus</i>	3	(2.1)	3	(2.1)
<u>TOTAL</u>	<u>140</u>	<u>(100)</u>	<u>140</u>	<u>(100)</u>

Las vulvovaginitis micóticas fueron las más frecuentes en ambos grupos, con candidiásis como predominante. Entre las bacterias, *Escherichia coli* fue la encontrada con mayor frecuencia.

El prurito fue referido frecuentemente, de modo similar en ambos grupos (Tabla II). Resultó muy significativa la desaparición de este síntoma dentro de las primeras 24 horas en todas las pacientes que recibieron Óvulos Ozonizados, mientras que el correspondiente período fue de no menos de 72 horas para el grupo control.

TABLA II**VULVOVAGINITIS: INCIDENCIA DEL PRURITO Y SU EVOLUCIÓN**

GRUPO	PACIENTES	(%)	DESAPARICIÓN (HORAS)
OZONO	112	(80)	<24
CONTROL	115	(82.1)	>72

El tiempo necesario para la desaparición de la leucorrea en el grupo de Ozono fue de 7 a 10 días para las micosis, y de 14 a 15 días para las mixtas y bacterianas. Por otra parte, los períodos correspondientes para el grupo Control fueron de más de 10 y 20 días (Tabla III).

TABLA III**VULVOVAGINITIS: INCIDENCIA DE LEUCORREA Y SU EVOLUCIÓN**

LEUCORREA	GRUPO OZONO			GRUPO CONTROL		
	No. Pacientes	(%)	Curación Días	No. Pacientes	(%)	Curación Días
MICÓTICAS	110	(78.6)	7-10	108	(77.1)	10-20
MIXTAS	21	(15.0)	14-15	22	(15.7)	20-30
BACTERIANAS	9	(6.4)	14-15	10	(7.2)	20-30

Los cultivos vaginales post-tratamientos mostraron mayor proporción de resultados negativos (curación) entre el grupo de pacientes del grupo Ozono (Tabla IV).

TABLA IV

VULVOVAGINITIS: CULTIVOS VAGINALES POST-TRATAMIENTO

GERMEN	GRUPO OZONO					GRUPO CONTROL				
	Pactes.	CULTIVOS				Pactes.	CULTIVOS			
		(+)	(%)	(-)	(%)		(+)	(%)	(-)	(%)
HONGOS	110	2	(2)	108	(98)	108	5	(5)	103	(95)
MIXTAS	21	4	(19)	17	(81)	22	4	(18)	18	(82)
BACTERIAS	9	1	(11)	8	(89)	10	3	(3)	7	(70)
<u>TOTAL</u>	<u>140</u>	<u>7</u>	<u>(5)</u>	<u>133</u>	<u>(95)</u>	<u>140</u>	<u>12</u>	<u>(9)</u>	<u>128</u>	<u>(91)</u>

En el grupo Ozono, el comportamiento detallado de los cultivos post-tratamiento fue como sigue:

- Sólo 2 de 110 pacientes de micosis no curaron.
- E. Coli persistió en 4 de 21 pacientes, entre los casos de infecciones mixtas. También C. Albicans en una de ellas.
- Sólo 1 de 9 pacientes de leucorrea bacteriana persistió positiva.

En el grupo Control, el comportamiento de los cultivos post-tratamiento fue como sigue:

- 5 de 108 pacientes de micosis no curaron.
- 4 de 22 pacientes, entre los casos de infecciones mixtas persistieron positivas.
- 3 de 10 pacientes de leucorrea bacteriana persistieron positivas.

CONCLUSIONES:

- Los resultados curativos con Óvulos Ozonizados fueron mejores y la desaparición de los síntomas más rápida que aquellos con los fármacos convencionales, especialmente en los casos de infecciones bacterianas.
- Candida Albicans mostró una alta incidencia en los cultivos vaginales.
- La aplicación del tratamiento con Óvulos Ozonizados, siendo efectivo sobre todo tipo de gérmenes, no requiere de los resultados de los cultivos y antibiogramas para la selección del fármaco a aplicar. Así se ahorra tiempo y se mejoran los éxitos.