

Riesgo de lesión medular por una zambullida

Ver a alguien tirándose desde una peña o un muelle de cabeza al mar es una estampa típica de verano, pero el riesgo de lesión medular es alto.

Canarias7
saludable

suplemento semanal

La mentira y las estructuras mentales

En su colaboración semanal, el doctor René de Lamar escribe hoy sobre la mentira, el paso de los años y las estructuras mentales.





Repunte veraniego. El doctor Manuel Sosa, especialista en Ginecología y Obstetricia, aborda el aumento de la candidiasis vaginal en estos meses por el sudor y la asistencia a playas y piscinas.

C7

CANDIDIASIS VAGINAL

HPS
HOSPITAL PERPETUO SOCORRO
GINECOLOGÍA
HPShospitales.com

Cómo actuar ante la CANDIDIASIS VAGINAL

Hospital Perpetuo Socorro. El verano es un momento de repunte importante de esta enfermedad por el sudor y el calor, así como por la asistencia a playas y piscinas. Un bañador demasiado tiempo húmedo constituye una de las principales causas de su aparición, explica el doctor Manuel Sosa, especialista en Ginecología y Obstetricia

Canarias7 Saludable
Las Palmas de Gran Canaria



C7

Especialistas. *En la imagen el doctor Manuel Sosa Marrero, especialista en Ginecología y Obstetricia de Hospital Perpetuo Socorro.*

La candidiasis vaginal es una infección micótica común que ocurre cuando hay un crecimiento excesivo en la zona del hongo cándida. Tan común que se estima que tres de cada cuatro mujeres la contraerán en algún momento de sus vidas y casi la mitad la padecerá dos veces o incluso más.

Aunque la infección vaginal es la forma más común de candidiasis, lo cierto es que puede afectar a otra áreas, como la boca, piel, vías urinarias, pene, esófago o vejiga, entre otros órganos internos; especialmente en ancianos, pacientes con enfermedades graves o inmunodeprimidos.

Volviendo a la candidiasis vaginal o vulvovaginitis por cándida, este hongo está presente en la vagina en pequeñas cantidades, al igual que otros microorganismos. Cuando se produce un cambio, como oscilaciones en la acidez normal o en el equilibrio hormonal, comienza a proliferar provocando la enfermedad, explica el doctor Manuel Sosa Marrero, especialista en Ginecología y Obstetricia de Hospital Perpetuo Socorro.

El verano es un momento de repunte importante de esta enfermedad por el sudor y el calor, así como por la asistencia a playas y piscinas. De hecho, que el bañador permanezca demasiado tiempo húmedo constituye una de las principales causas de su aparición. Otros factores como las condiciones de los viajes así como los cambios de dieta y ritmo de vida justifican esta proliferación estival.

Prurito, ardor, inflamación e irritación en la zona; flujo vaginal espeso, abundante y de color blanco; micción y relaciones sexuales dolorosas son algunos de sus características más habituales. «Estos signos pueden ser leves o ligeros y no es necesario que aparezcan todos, suelen darse sólo algunos, especialmente el prurito y ardor», puntualiza el doctor Sosa. Y continúa advirtiendo que «los síntomas son muy semejantes a otras formas de vaginitis, como la tricomoniasis y la vaginosis bacteriana, e incluso de enfermedades de transmisión sexual. Por lo tanto debe acudirse a un especialista para que, mediante un examen ginecológico, recoja muestras e identifique el tipo de infección».

Además, en caso de padecerse, y aunque no se trata de una enfermedad de transmisión sexual, es posible contagiar a otras personas al mantener relaciones íntimas, especialmente si se trata de otra mujer. Si la pareja sexual es masculina el riesgo es bajo pero aun así es importante que se mantenga atento a posibles síntomas, especialmente si padece diabetes o no está circuncidada.

Esta infección puede afectar a mujeres de cualquier edad, aunque es menos habitual antes de la pubertad y tras la menopausia. Asimismo, existen algunas condiciones que favorecen su aparición, como el embarazo; la diabetes; el uso reciente o continuado de antibióticos; cambios hormonales, como los producidos por anticonceptivos hormonales con altas dosis de estrógenos, reposición hormonal o menopausia; un sistema inmunológico debilitado o la utilización de duchas o aerosoles vaginales.

Su tratamiento es bastante sencillo en la mayoría de los casos, basándose en antimicóticos orales o cremas vaginales que deben ser prescritas por un ginecólogo. En cuadros recurrentes puede ser preciso tratar la patología durante varias semanas y hay que tener en cuenta que algunos de estos medicamentos pueden debilitar la acción de sistemas anticonceptivos como preservativos y los diafragmas, lo que aumenta tus posibilidades de embarazo o de contraer una enfermedad de transmisión sexual.

En cualquier caso, la prevención es la mejor medicina. Algunas medidas para evitar su aparición consisten en eliminar las duchas vaginales, que eliminan microorganismos protectores ante infecciones y evitar la ropa interior, medias o pantalones ajustados que aumentan el calor corporal y humedad en la zona, por lo que la ropa interior de algodón es una excelente opción. No utilizar productos femeninos con perfume y cambiar con frecuencia compresas, tampones o salvaslip; limpiarse tras ir al baño de delante hacia atrás; evitar darse baños muy calientes y tener el nivel de azúcar bien controlado en caso de diabetes son otras medidas más que aconsejables, así como cambiarse el bañador mojado y la ropa deportiva tras practicar ejercicio lo antes posible, concluye el doctor Manuel Sosa Marrero, especialista en Ginecología y Obstetricia de Hospital Perpetuo Socorro.

Los riesgos de la automedicación

■ Se calcula que dos de cada tres mujeres que compran medicamentos para la candidiasis vaginal no la padecen realmente. Esto se debe a que sus síntomas son muy similares a los de otras enfermedades, como algunas de transmisión sexual y la vaginosis bacteriana, que requieren de tratamientos diferentes, lo que puede agravar cualquiera de estas otras dolencias, de mayor entidad que la candiasis, al no estarle aplicando el tratamiento adecuado. Asimismo, el uso de medicamentos de venta libra para la candidiasis vaginal cuando en realidad no existe puede provocar una resistencia posterior de estos hongos ante el tratamiento complicando su cura en el futuro. Además, es preciso asesoramiento profesional ya que algunos debilitan la acción de anticonceptivos como los preservativos y diafragmas, efectos secundarios que el ginecólogo podrá advertir para buscar en cada caso el tratamiento más adecuado según las necesidades y circunstancias personales de cada mujer. Por todo ello, y pese a que es una patología muy sencilla de tratar y existen multitud de medicamentos de venta libre, es conveniente evitar aplicar un tratamiento por cuenta propia y acudir siempre a un especialista en Ginecología que asegure que efectivamente se padece vulvovaginitis candidiásica y asesore sobre la elección del antimicótico más adecuado, que puede presentarse en forma de crema, comprimido, ungüentos o supositorio.





Más anafilaxia infantil en verano

Alergias. El riesgo de una reacción en niños por picaduras de avispas o abejas se incrementa en los meses de vacaciones

CANARIAS7 SALUDABLE
LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

El riesgo de una reacción anafiláctica en niños por picaduras de avispas o abejas se incrementa en los meses de verano, de ahí que los alergólogos y pediatras adviertan a los padres de que los niños que hayan sufrido ya alguna reacción de este tipo deben llevar consigo siempre el autoinyector de adrenalina.

Los médicos de la Sociedad Española de Inmunología Clínica, Alergología y Asma Pediátrica (Seicap) llaman la atención sobre las picaduras de himenópteros, un grupo de insectos artrópodos entre los que se encuentran las abejas y las avispas, que son las que ocasionan la mayoría de reacciones alérgicas en nuestro medio.

Y lo hacen porque, aunque los mosquitos son los insectos que más pican a la población infantil, las picaduras de himenópteros son más graves ya que pueden derivar en reacciones alérgicas sistémicas.

Es más, las picaduras de himenópteros suponen la segunda causa de anafilaxia en niños, según el Registro Europeo de Anafilaxia.

Por eso, ante el riesgo incrementado en verano, la Seicap recomienda extremar la precaución al aire libre y ofrece una serie de consejos.

En el caso de picaduras de abejas y avispas, según la pediatra alergóloga Cristina Ortega Casanueva, «es imprescindible actuar a tiempo si hay reacción anafiláctica grave y utilizar adrenalina de forma rápida para poder reducir los síntomas».

Sin embargo, según un estudio publicado en Pediatric Emergency Care, solo la mitad de los pacientes acude a urgencias dentro de la hora siguiente de haberse producido la picadura.

Cuando estos insectos pican puede aparecer un síntoma muy localizado con enrojecimiento o hinchazón en la zona de la picadura, o síntomas generalizados, que es lo que se conoce por anafilaxia.

REACCIONES. Según la experta, cuando las reacciones son locales, no hay peligro para la vida, pero «si la reacción se produce a distancia de donde se ha producido la picadura, que es cuando por ejemplo se inflaman los ojos o aparece urticaria, hablamos de reacciones sistémicas que pueden ser muy graves e incluso mortales».

Estas últimas reacciones suelen producirse tras un corto periodo de tiempo desde el mordisco, como unos veinte o treinta minutos después.

La severidad de la reacción determinará el tratamiento a seguir, pero lo primero que habrá que hacer, según la doctora, será aplicar hielo o una compresa fría en la zona para reducir la inflamación y el dolor, además de lavarla con agua y jabón, sin frotar, para evitar que se infecte.

Se puede aplicar un corticoide tópico o un antihistamínico oral, siempre que sea bajo prescripción médica, para aliviar el picor, pero también puede ayudar el amoníaco, que además contribuye a neutralizar el veneno. Si la reacción es sistémica en fase aguda habrá que administrar adrenalina, y en caso de ser de abeja, deberá extraerse el aguijón sin exprimirlo.

El siguiente paso pasará por acudir a la consulta del pediatra alergólogo para que determine las pruebas a realizar y confirme la presencia de alergia al veneno de los himenópteros. El especialista determinará la conveniencia de iniciar el tratamiento con inmunoterapia, es decir con vacunas que incluyen el veneno de estos insectos, para conseguir curar la alergia. La inmunoterapia específica con veneno de avispa o abeja, indicada a partir de los cinco años, es eficaz en el 98% de los casos