

Efecto de Polivinil Pirolidina- Iodo- como solución microbicida en la preparación de la histerectomia vaginal

La preparación vaginal pre-operatoria, inmediatamente antes de la cirugía, ha recibido una atención diversificada por los diferentes centros hospitalarios en Norte América y Europa..

Muchos agentes bactericidas y bacteriostáticos han sido usados con el objeto de reducir la morbilidad post-operatoria, que se ha notado en los casos en los cuales el campo operatorio no fue preparado previamente.

El objeto del presente trabajo, fue evaluar por vez primera, la efectividad de la solución concentrada de Polivinil Pirolidina -Iodo- (P. V. P. Iodine). Esta es una solución antiséptica, a la cual se le han atribuido poderes germicidas contra un gran número de organismos patógenos que habitan en las paredes vaginales. El efecto residual y sus propiedades como antiséptico no irritante, comparado con las soluciones diluidas de Iodo, nos condujo a pensar en su utilidad como agente antiséptico en la preparación de pacientes para Histerectomia vaginal.

MÉTODOS

Cien pacientes planeados para cirugía vaginal, fueron escogidos al azar, todos ellos pertenecientes a la práctica privada de los cuatro mejores Ginecólogos del Hospital Judío de Montreal*, que por haber sido entrenados en la misma Escuela, tenían la misma técnica operatoria y no por coincidencia, el menor número de complicaciones post-operatorias. A la mitad de los pacientes se les dio de uno a tres días de preparación vaginal con los óvulos de Polivinil Pirolidina P.V.P. Unos minutos antes de la cirugía, estos pacientes también recibieron un lavado vaginal con la solución concentrada de P.V.P. Se tomaron cultivos vaginales antes de empezar la terapia con los óvulos y cinco días después de la intervención quirúrgica. El curso post-operatorio fue observado en relación a los siguientes factores:

- I.—Desarrollo de un curso febril.
- 2.—Desarrollo de abscesos pélvicos y de cúpula vaginal.
- 3.—Leucorrea fétida o presencia de pus.

Como la técnica operatoria era igual, se llegó a la conclusión que el desarrollo de una morbilidad post-operatoria estaría relacionada con la no efectividad de la solución antiséptica. La otra mitad de los casos fueron preparados para cirugía de la manera habitual; esto es, agua y jabón y un baño con zefirán o mertiolate.

RESULTADOS

Los casos fueron considerados como "*fracasos*" cuando hubo los siguientes síntomas:

- a) Curso febril arriba de 100°F alrededor del cuarto día del curso post-operatorio, siempre que otras causas extravaginales fueron eliminadas como causantes de la fiebre.

- b) Abscesos de cúpula que requirieron drenaje.
- c) Leucorrea fétida más fiebre alta con dolor pélvico y malestar general.

Los casos se consideraron como un "éxito", si la temperatura no se elevó arriba de 99° (100°F) y si los pacientes permanecían asintomáticos. Pacientes con otras causas de fiebre fueron eliminados del proyecto.

CUADRO N° 1

	<i>Proyecto</i>	<i>Control</i>
Exitos	35	16
Fracasos	9	34
*Otros	6	0

* Rehusaron tratamiento por irritación vaginal.

El Cuadro N° 1 representa una diferencia significativa entre el grupo proyecto y el control.

El resultado de los cultivos vaginales mostró los siguientes organismos en los casos considerados como "fracasos" en ambos grupos.

CUADRO N° 2

<i>Control</i>	%	<i>Proyecto</i>	%
Escherichia Coli	52	Escherichia Coli	25
Streptococo Anaeróbico	15	Estafilococo	15
Streptococo Aeróbico	10	Streptococo Aeróbico	10
Estafilococo	15	Streptococo Anaeróbico	10
No identificado	2	Proteous	6
Proteous	6	Streptococo. E. Coli	4
		No identificado (Micrococos)	30

Cuadro N° 2 muestra cultivos en casos "fracasos".

CUADRO N° 3

	<i>Proyecto</i>	<i>Control</i>
Fiebre 100°	6	14
Absceso	0	9
Fiebre más leucorrea	3	12

Cuadro N° 3 muestra lista de complicaciones en el grupo de "fracasos". Nótese ausencia de abscesos en el grupo proyecto.

DISCUSIÓN

De los resultados arriba citados es obvio que los óvulos de P.V.P., ejercen cierta acción antiséptica en la vagina cuando se usan antes de la cirugía. Un óvulo cada 12 horas por tres días será suficiente. La tasa de infección post-operatoria demostró un decremento acentuado, y la incidencia de formación de abscesos fue eliminada completamente. Seis casos del grupo "proyecto" fueron eliminados cuando rehusaron proseguir con el ensayo debido a sensibilidad mostrada a la **Polivinil** Pírolidina, en forma de irritación y prurito. Dos casos de estos mostraron edema vulvar y congestión de la mucosa vaginal.

Todos los pacientes en el grupo proyecto se quejaron de que el óvulo manchaba fuertemente sus ropas interiores.

De los organismos observados en el cultivo post-operatorio *E. Coli* fue el más común. Se puede conjeturar que la caída en el porcentaje observado en el grupo proyecto se debe a P.V.P.

RESUMEN

La morbilidad post-operatoria en la cirugía vaginal se redujo lo suficiente, con un tratamiento pre-operatorio con la solución de Polivinil Pírolidina P.V.P. Iodine en la forma de óvulos uno cada 12 horas y un lavado vaginal pre-operatorio con la misma solución en forma concentrada, como para aconsejar dicho tratamiento en forma rutinaria en la cirugía vaginal.

Los óvulos vaginales de P.V.P. Iodo, pueden causar irritación vaginal en un número reducido de pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.—The Chemistry of Polyvinyl pyrrolidone-Iodine by S. Siggia. Jour. Amer. Pharm. Assoc. **Vol.** XLIV N° 3, March 1957.
- 2.—Proiodine Iodine as a Vaginal Microbicide by L. Gershenfeld. Amer. Jour. Pharm. Vol. 134 Ag. 1962.
- 3.—P.V.P. Iodine **History**, Toxicity y Therapeutic Uses by Henman Shelanski et al, Journal of International College of Surgeons June 1956 Vol. XXV N° 6.
- 4.—Bactericide Leukocide Ratio. A Technique for the evaluation of Desinfectants by Leo Green bengetal Jour Amer. Pharm. Ass. Vol. XLVII N° 7 July 1958.
- 5.—P.V.P. as a trichomonocide by L. Gershenfeld. Amer. Jour. Pharm. **Vol.** 134 Aug. 1962.