

USO DEL PROPOLEOS EN EL TRATAMIENTO DE LA SEPSIS VAGINAL.

AUTORES:

Lic. Rosa Morfi Samper *
M.Sc. Adolfo Pérez Piñeiro ****
Dr. Ricardo Cubas ***
Dra. María Teresa Cifuentes *****
Lic. Rafaela Silva *****
Lic. Caridad Valenzuela Tamayo *
Lic. Ana María Novo Puerto **

* Profesores Instructores de Licenciatura en Enfermería, ICBP “Victoria de Girón”
** Profesor Asistente de Licenciatura en Enfermería, ICBP “Victoria de Girón”
*** Médico Residente, Consultorio No 17 Pol. Docente Luyanó.
**** Investigador Titular, Estación Experimental Apícola.
***** Jefa Dpto. de Microbiología, Hosp. Materno – Infantil “10 de Octubre”
***** Licenciada en Enfermería, Hosp. Materno – Infantil “10 de Octubre”

RESUMEN

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. Los casos fueron distribuidos en los dos tratamientos aleatoriamente. La verificación del diagnóstico y cura de las pacientes se realizó mediante estudio bacteriológico.

Se evalúan los resultados alcanzados en el empleo de los diferentes tratamientos en relación a las curas realizadas y los exudados evolutivos, lo que demostró que no existen diferencias significativas en la evolución clínica de las pacientes al comparar los tratamientos.

INTRODUCCION

Es opinión aceptada mundialmente que el propóleos 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).

Las experiencias biológicas de laboratorio han probado que el propóleos ejerce acción bactericida y bacteriostática sobre toda una serie de microorganismos del grupo de las levaduras (2).

Es conocido en nuestro medio la utilización del propóleos en forma tópica para el tratamiento de diferentes afecciones cutáneas (dermatitis, exzemas, herpes, heridas de diferente origen, etc.), en las que acelera la cicatrización y protege ante las infecciones por sus propiedades antifúngicas (7), antimicrobianas y antivirales (3, 5, 6, 7, 9), así como en procesos inflamatorios (8) y en parasitosis (4,10).

El objetivo del presente trabajo es demostrar la validez del uso del propóleos en forma de crema hidrófila para el tratamiento de pacientes portadoras de sepsis vaginal, y proponer la sustitución de productos sintéticos importados por productos naturales de origen nacional.

Este estudio se realizó motivado por la prevalencia en Cuba de esta entidad, así como la necesidad de sustituir la materia prima importada para la elaboración de medicamentos para el tratamiento de esas parasitosis, por productos naturales de producción nacional.

MATERIALES Y METODO.

La investigación se realizó en el Hospital Materno – Infantil “10 de Octubre” y el Consultorio 17-5 del Policlínico Comunitario Docente Luyanó, en Ciudad de La Habana.

Se realizó un ensayo clínico controlado, explicativo, con 93 pacientes de edades entre 15 y 35 años, sexualmente activas, todas portadoras de sepsis vaginal, las que fueron distribuidas de forma aleatoria 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.

El diseño del experimento se realizó a través del procedimiento doble ciego.

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: Monilias vs Nistatina Tricomonas vs Metronidazol Gardenella vs Tetraciclina

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.

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, 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 en 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).

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 corresponde 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 un producto natural nacional.

3. 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.
4. No hay diferencias significativas entre los resultados de los exudados vaginales evolutivos, al comparar los diferentes tratamientos en la curación de las pacientes.
5. La mejor respuesta al tratamiento por tipo de microorganismo se obtiene en los casos de las pacientes portadoras de *Gardenella*, no se registraron casos no curados.
6. El grupo etéreo con mejor respuesta al tratamiento es el de las pacientes de menos de 20 años, en el que todas mejoraron o curaron.

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

1. Asís, M. "El propóleos, un valioso producto apícola". C. Habana. Centro de Información y Documentación Agropecuaria (C.I.D.A.), 1979.
2. Cizmarik, J. , Trupl, J. "Acción del propóleos sobre las levaduras"XXV Congreso Internacional de Apicultura, Ed. APIMONDIA. Bucarest, 1975, pag. 94.
3. Bio Mericut E.T.S. "Clamydia", plegable de 4 páginas, Impreso en Francia, 1989.
4. Pérez Piñeiro, A. Conferencia de apertura del 1^{er} Simposio sobre el uso del propóleos en la Salud Humana y Animal. En Investigaciones Cubanas sobre le Propóleos. Matanzas, Consejo Científico del IMV, 1989.
5. Giral, T., Rodríguez, L., Raimont, R. Y ópez, M. "Ensayo Terapéutico del propóleos en las úlceras de los miembros inferiores"en Investigaciones Cubanas sobre el Propóleos, Matanzas, Consejo Científico del IMV, 1989.
6. Rojas, N. Y Lago, S. "Efecto antifúngico sobre cepas del género *Candida*". En Investigaciones Cubanas sobre le Propóleos. Matanzas, Consejo Científico del IMV, 1989.
7. Jiménez, Z. Martínez, J. y Montes, J. "Aplicación del propóleos en la cervicitis inespecíficas". C. de La Habana, Ed. Hospital Materno Infantil 10 de Octubre, 1998.
8. Jiménez, Z. Martínez, J. y Montes, J. "Aplicación del propóleos en heridas quirúrgicas". C. de La Habana, Ed. Hospital Materno Infantil 10 de Octubre, 1998.
9. Castalleda Merayes, C. "Valor de un derivado a base de propóleos". "La Propolisina en el tratamiento de la giardiasis del niño". Cuba, Ed. Fac. de Biología, 1988.
10. Morales Vera, C. "Aplicación antimicrobiana de extractos de propóleos". Trabajo de Diploma. C. Habana. Ed. Facultad de Biología, 1984.

ANEXOS

Tabla N° 1

CASOS TRATADOS CON SEPSIS VAGINAL							
GRUPOS	EVOLUCION SEGÚN CURAS REALIZADAS						
	1 ^a	2 ^a	3 ^a	4 ^a	5 ^a	6 ^a	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

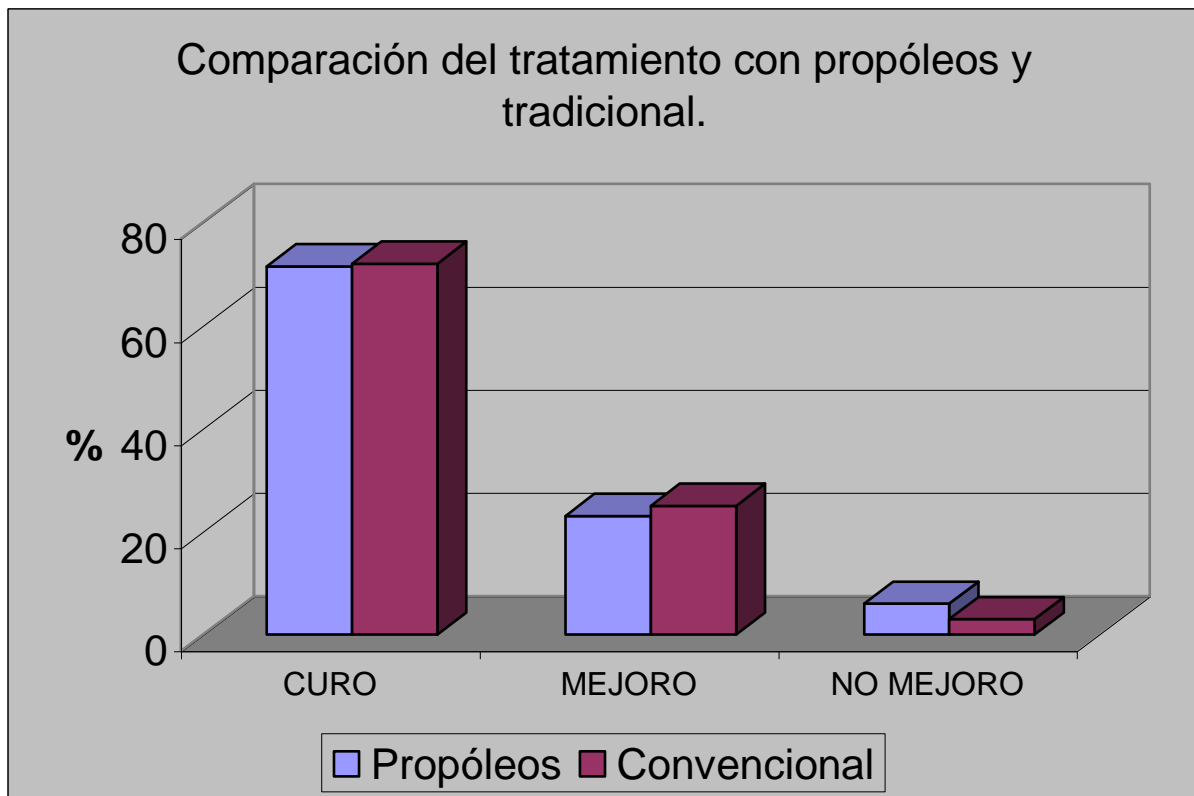
CASOS TRATADOS CON SEPSIS VAGINAL. EVOLUCION SEGÚN CURAS									
GRUPO DE INFECCION	1 ^a	2 ^a	3 ^a	4 ^a	5 ^a	6 ^a	9 ^a	10 ^a	TOTAL
Ligero	4	1	0	0	8	16	11	1	41
Moderado	2	2	0	1	4	20	4	0	33
Severo	0	0	0	0	0	16	0	0	16
TOTAL	6	3	0	1	12	52	15	1	90

Tabla N° 3

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

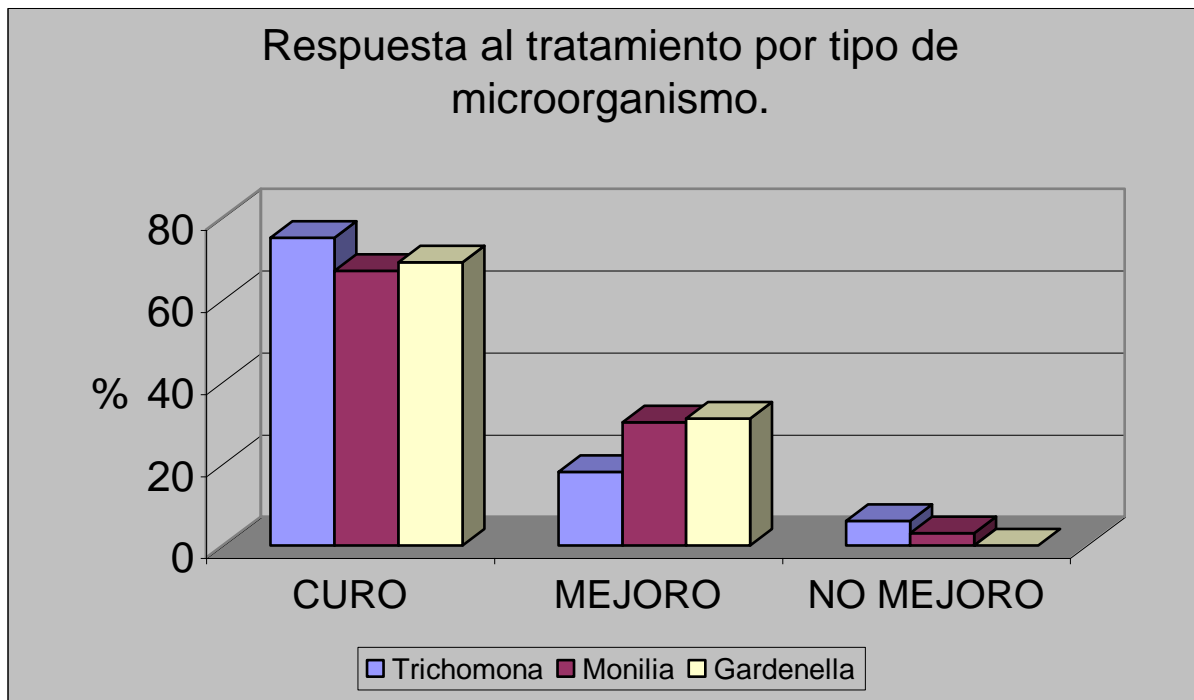
P = 0.05 ns

Fig. 1



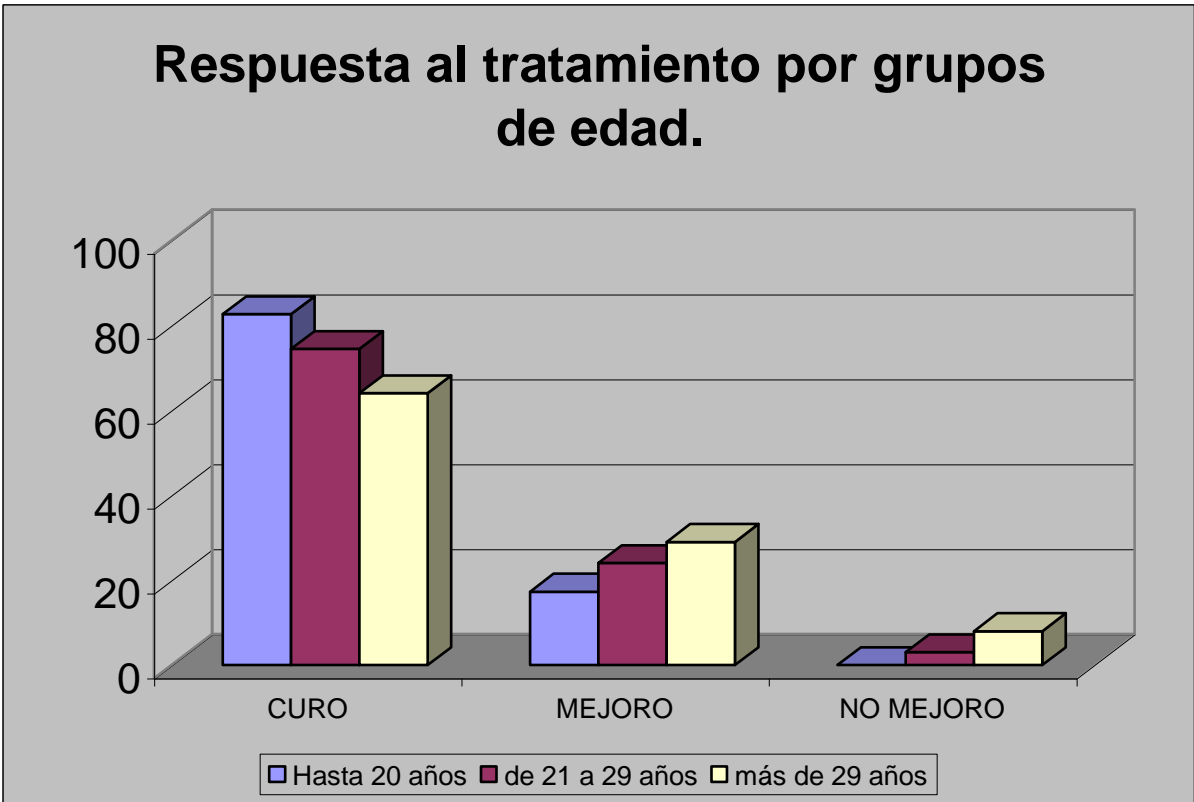
$X^2 = 1.963$ $p = 0.375$

Fig. 2



$X^2 = 3.110$ $p = 0.640$

Fig. 3



$X^2 = 3.065$

$p = 0.547$