

NYHEDSBREV februar 2020 - praksis:

Diagnostik af bakteriel vaginose og vulvovaginal candidiasis

Klinisk Mikrobiologi gør opmærksom på, at der ved mistanke om bakteriel vaginose anbefales direkte mikroskopi af vaginalsekret, som med fordel kan udføres i egen praksis. Ved direkte mikroskopi af vaginalsekret kan der ligeledes påvises gærceller og *Trichomonas vaginalis*. Såfremt der ikke er mulighed for at udføre mikroskopi lokalt henvises til [1.3. Vaginalsekret, mikroskopi](#).

Generel bakteriologisk undersøgelse ved uspecifikke symptomer som udflåd, smerter og blødningsforstyrrelser medvirker ikke til diagnostisk afklaring og kan medføre irrelevant antibiotisk behandling. **Almindelig bakteriologisk dyrkningsundersøgelse af podning fra cervix eller vagina foretages derfor ikke fremover, med mindre en af følgende indikationer er oplyst (promptspørgsmål ved rekvisition):**

- Vulvovaginitis hos pige under 12 år
- Toxisk shock syndrom
- Infektion i relation til graviditet, fødsel eller abort
- Undersøgelse af mater ved inficeret barn
- Absces
- Postoperativ komplikation til gynækologisk indgreb.

Skulle der lejlighedsvist opstå en usædvanlig situation, der ikke falder ind under ovenstående indikationer, og hvor der alligevel ønskes almindelig bakteriologisk undersøgelse, kan Klinisk Mikrobiologi kontaktes.

Ved mistanke til **vulvovaginal candidiasis** anbefales specifik dyrkning for *Candida*, se [1.3. Candida \(vagina, hud, cavum oris\). Dyrkning og resistensbestemmelse](#). Der udføres resistensbestemmelse når der under indikationer er angivet recidiverende infektion eller behandlingssvigt.

Med velig hilsen

Svend Ellermann-Eriksen
Ledende overlæge, dr.med.

Jan Berg Gertsen
Overlæge

Lise Kristensen
Overlæge