

VULVOVAGINITIS. CANDIDIASIS ó MICOSIS VULVOVAGINAL. TRATAMIENTO

Sección coordinada por la Dra. Laura María Quintás Vázquez, Médico de Familia del 061-Galicia y la Dra. Cristina Iglesias Díaz, Médico de Familia del Centro de Salud de Mera (A Coruña)

Actualizada en Diciembre de 2011

Sólo se tratará a las mujeres con síntomas. Aquellas que por otra razón presenten un cultivo o citología positivo para cándida y estén asintomáticas no deben ser tratadas.

1. TRATAMIENTO DE ELECCIÓN:

Se compone de un TRATAMIENTO GENITALES EXTERNOS (disminuye los síntomas) + TRATAMIENTO INTRAVAGINAL.

Las opciones posibles para cada uno de ellos se detallan a continuación.

Tratamiento genitales externos: Aplicar mientras existen síntomas, 7 días

- ✓ **Clotrimazol crema 2%:** 1 aplicación diaria
- ✓ **Miconazol crema 2%:** 1 aplicación diaria (*Daktarin^R ginecológico 2%*)

Tratamiento intravaginal con cremas u óvulos:

Tratamientos cortos

- ✓ **Óvulo Clotrimazol 500 mg** dosis única
- ✓ **Óvulo Fenticonazol 600 mg** dosis única (*Lomexin^R y Laurimic^R óvulo 600 mg*)

Si no funcionó la monodosis, clínica muy intensa o paciente de riesgo (diabética, Inmunodeprimida...) usar tratamientos más largos

- ✓ **Clotrimazol: Comp. vaginal 100 mg:** 2 comp./día 3 días ó 1 comp./día 7 días; **Crema 2% intravaginal** por la noche 7-14 días
- ✓ **Fenticonazol: Comprimido vaginal 200 mg.** 1 óvulo/día 3-7 días (*Lomexin^R y Laurimic^R óvulo 200 mg*)
- ✓ **Ketoconazol: Comprimido vaginal 400 mg.** 1 óvulo/día 5 días (*Fungarest^R y Panfungol^R óvulo 400 mg*)
- ✓ **Miconazol: Crema 2% 5gr** por la noche 14 días (*Daktarin^R ginecológico 2%*)
- ✓

2. TRATAMIENTOS ALTERNATIVOS:

Tratamiento oral:

- ✓ **Fluconazol: comprimido único de 150 mg,** se puede repetir a las 72 h si persisten síntomas
- ✓ **Itraconazol (Comprimidos de 100 mg):** 2 comp. de 100mg juntos/día 1 ó 3 días
- ✓ **Ketoconazol (Comprimidos 200 mg):** 200 mg/12h 5 días (última opción, es más hepatotóxico) (*Fungarest^R y Panfungol^R comprimidos 200 mg*)

3. TRATAMIENTO EN CANDIDIASIS RECURRENTE (más de 4 episodios en los últimos 12 meses)

Tratamiento inicial:

- Tratamiento tópico vulvar: **Clotrimazol 2% o Miconazol 2%** (Daktarin^R ginecológico 2%) durante 2 semanas
 - +
 - Tratamiento intravaginal/oral:
 - **Clotrimazol comp. vaginal de 100mg:** 1/día 7-10 días; ó 2/día 3 días
 - **Fenticonazol:** 1 comp. vaginal 200mg/día 7-10 días (Lomexin^R óvulos de 200 mg)
 - **Fluconazol v.o.:** 1 comp. 150mg/72 horas, 3 dosis
 - **Itraconazol v.o.** (Comprimidos de 100 mg): 2 comp. 100mg/día, 3 días ó

Tratamiento de mantenimiento:

- **Clotrimazol: comp. vaginal 500mg/semanal o postmenstrual durante 6 meses**
- **Fenticonazol: comp. vaginal 600mg/semanal, 6 meses** (Lomexin^R óvulos de 600 mg)
- **Fluconazol: 150mg v.o./semana durante 6 meses**
- **Itraconazol: 4 comp de 100mg/ mes (2 cada 12horas, un día), por 6 meses**

Los probióticos intravaginales ayudan a restablecer la flora vaginal normal y evitar las recidivas. Se usan una vez finalizado el tratamiento

No está demostrado que el tratamiento de la pareja sexual disminuya las recidivas

4. TRATAMIENTO EN MUJER EMBARAZADA

Se tratará solo a las mujeres sintomáticas con Tratamiento tópico imidazólico 7 días:

Clotrimazol crema 2%: aplicación intravaginal 5 gr/noche 7 días

5. TRATAMIENTO DE LA PAREJA

Aunque el origen puede ser la transmisión sexual, está no es la principal causa. Siendo esta las alteraciones de la flora vaginal por diversas causas: antibióticos, diabetes, gestación...

Solo debe tratarse si esta presenta clínica

6. OTRAS CONSIDERACIONES

Las presentaciones en crema pueden provocar cierta irritación en genitales externos

Aunque varía de unos fármacos a otros, los tratamientos tópicos intravaginales pueden interferir con preservativo y diafragma

Permitir a la mujer elección entre terapia tópica u oral

Aviso a pacientes y familiares

La información recogida en esta página web está dirigida, únicamente, a profesionales sanitarios de la atención primaria. No deberá utilizar su información para diagnosticar o tratar ninguna enfermedad o problema de salud. Si presenta o duda sobre existencia de un problema de salud deberá contrastar esta información con su médico de cabecera.