

## **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<sup>R</sup> ginecológico 2%*)

**Tratamiento intravaginal con cremas u óvulos:**

Tratamientos cortos

- ✓ **Óvulo Clotrimazol 500 mg** dosis única
- ✓ **Óvulo Fenticonazol 600 mg** dosis única (*Lomexin<sup>R</sup> y Laurimic<sup>R</sup> 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<sup>R</sup> y Laurimic<sup>R</sup> óvulo 200 mg*)
- ✓ **Ketoconazol: Comprimido vaginal 400 mg.** 1 óvulo/día 5 días (*Fungarest<sup>R</sup> y Panfungol<sup>R</sup> óvulo 400 mg*)
- ✓ **Miconazol: Crema 2% 5gr** por la noche 14 días (*Daktarin<sup>R</sup> 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<sup>R</sup> y Panfungol<sup>R</sup> 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<sup>R</sup> 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<sup>R</sup> 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<sup>R</sup> 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.