

Vulvovaginitis candidásica

AUTOR:

María José Muñoz Ballester. GdT Mujer SoVaMFiC

Centro de Salud Just Ramírez. Valencia

Palabras claves. Female urogenital diseases

Vulvitis

Vulvovaginitis

Vulvovaginal Candidiasis

Ninguna fuente de financiación.

No hay conflicto de intereses.

Persona para correspondencia:

- Nombre: María José Muñoz Ballester.

- Dirección electrónica: Mj.med.uv@gmail.com.

Fecha de remisión de la ficha: 29.10.2022

VULVOVAGINITIS CANDIDIÁSICA

Introducción

La vulvovaginitis es la inflamación de la mucosa vaginal y la piel vulvar. La causa infecciosa es la más frecuente, pero también se pueden producir por fenómenos irritativos o alérgicos. Cuando la inflamación se asocia a especies de *Candida* hablamos de vulvovaginitis candidiásica.

Causa: Condiciones fisiológicas alteradas (diabetes, uso de antibióticos, niveles elevados de estrógenos, enfermedades inmunosupresoras)

Clínica: Prurito intenso, flujo blanquecino grumoso, aspecto caseoso, disuria, dispareunia.

Diagnóstico: Síntomas + exploración física + exploraciones complementarias. NO

DEBE BASARSE EXCLUSIVAMENTE EN LOS SÍNTOMAS.

- Exploración física: exploración de genitales externos (erosiones, pústulas, eritema, edema) y de vagina con espéculo (eritema y edema vaginal, leucorrea blanca fácil de desprender).
- pH: Se puede usar una tira reactiva. No suele variar con respecto al normal (4-4,5), pero permite descartar otras vaginitis (vaginosis y tricomoniasis tienen un pH elevado).

- Frotis en fresco con suero fisiológico al 0,9% (esporas o hifas) y con gotas de KOH (levaduras en fase de esporas o hifas)
- Tinción de Gram: esporas o hifas.
- Cultivo vaginal: prueba confirmatoria. No se recomienda hacer cultivo en vaginitis no complicadas, lo ideal es usar pH + microscopía, pero si no tenemos disponible un microscopio sería preferible a tratar a ciegas.
- Tests rápidos: se ha comercializado el *Savvy-check TM Rapid Vaginal YeastInfection*, pero precisa más experiencia y estudios para recomendarlo.

Diagnóstico diferencial:

- Vaginitis citolítica. Lisis de las células del epitelio intermedio de la vagina causado por un aumento de lactobacilos que provocan acidificación extrema de la vagina (pH 3,5-4,5). Los síntomas son muy parecidos a los de la vulvovaginitis candidiásica, por lo que se pueden confundir fácilmente. En el cultivo veremos lactobacilos. Se trata con baños de asiento con bicarbonato
- Vulvovaginitis por tricomonas.
- Vaginosis
- Dermatitis y dermatosis vulvares (líquen plano, liquen escleroso, psoriasis, eccema...).
- Hipersensibilidad al plasma seminal humano. Prurito, edema y eritema postcoital.
- Neoplasia intraepitelial vulvar.
- Cervicitis: vagina normal y dolor a la movilización de pelvis o cuello del útero. Hacer tomas endocervicales para *Neisseriagonorrhoeae* y *Chlamydia trachomatis*.

Tratamiento.

Tratar a todas las mujeres SINTOMÁTICAS. Si es un hallazgo en un cultivo no tratar. Reservar tratamiento vía oral para infecciones recurrentes o persistentes. Si sólo hay afectación vulvar dar también tratamiento intravaginal. No tratar a la pareja a no ser que tenga síntomas. Los tratamientos son compatibles con la lactancia.

TIPO DE VAGINITIS CANDIDIÁSICA	CRITERIOS	TRATAMIENTOS
No complicada	Esporádica (≤ 3 episodios al año). Síntomas leves o moderados. Infección por <i>Candida albicans</i> . Mujer sana y no embarazada.	Clotrimazol 2% crema vaginal 5g/24 horas 7 d Clotrimazol comp vaginal 100 mg/12-24 h 3-7 d Clotrimazol 500 mg vaginal DU Miconazol 100 mg un óvulo al día 7d

Complicada	Historia recurrente (≥ 4 /año → confirmadas con cultivo) Síntomas graves. Especies de <i>Candida</i> diferentes a <i>Candida albicans</i> . Embarazadas** o mujeres con enfermedad subyacente (DM, inmunosupresión, etc)	Inicial: Fluconazol 150 mg vo cada 72 h 3 dosis (día 1,4 y 7). Clotrimazol comp vaginal 100 mg/d 12 d o 500 mg/s 2s Clotrimazol 2% crema vaginal 5g/24 h 2 semanas Para la inflamación severa se pueden usar corticoides tópicos las primeras 48 h Ej Betametasona-clotrimazol
		De mantenimiento: Fluconazol 150 mg/s 6-12 m Clotrimazol comp vaginal 500 mg/s 6-12 m

*En caso de candidiasis recurrente es recomendable hacer test de sobrecarga de glucosa.

**Evitar tratamiento oral. En tratamiento con comprimidos vaginales durante las 4-6 últimas semanas no usar aplicador, introducir el óvulo con los dedos sin aplicador previo lavado de manos.

Tratamientos sin evidencia: probióticos de lactobacilus, ingesta o administración intravaginal de yogur, ajo, aceite de árbol del té o duchas vaginales.

BIBLIOGRAFÍA

- Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Diagnóstico y tratamiento de las infecciones vulvovaginales. ProgObstetGinecol 2022; 65:61-75.
- Fistera [Internet]. Muiñó XL, García P, Romero JM, Conde L. Vulvovaginitis. Fecha de revisión: 04/07/2019 Disponible en: <https://www.fistera.com/fichas/interior.asp?idTipoFicha=1&urlseo=vulvovaginitis>
- Fistera [Internet]. Muiñó XL, Ramos M. Candidiasis vaginal. Fecha de revisión. 10/06/2019. Disponible en: <https://www.fistera.com/guias-clinicas/vaginitis-por-candidas/#sec6>
- UpToDate [Internet]. Jack D Sobel, MD. Candida vulvovaginitis: Treatment Revisión de literatura actual hasta: sep 2022. | Última actualización de este tema: 27 de septiembre de 2022. Disponible en: https://www.uptodate-com.sangva.a17.csinet.es/contents/candida-vulvovaginitis-treatment?search=vulvovaginitis%20por%20c%C3%A1ndida&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1#references
- UpToDate [Internet]. Jack D Sobel, MD, Caroline Mitchell MD. Candida vulvovaginitis: Clinical manifestations and diagnosis. Revisión de literatura actual hasta: sep 2022. | Última actualización de este tema: 09 de febrero de 2022. Disponible en: https://www.uptodate-com.sangva.a17.csinet.es/contents/candida-vulvovaginitis-clinical-manifestations-and-diagnosis?search=vulvovaginitis%20por%20c%C3%A1ndida&source=search_result&selectedTitle=2~150&usage_type=default&display_rank=2