

TIOCONAZOL * EN SOLUCION AL 28%

ESTUDIOS CLINICOS EN EL TRATAMIENTO DE LOS HONGOS LOCALIZADOS EN LAS UÑAS (ONICOMICOSIS)

Odilio González Franco**

INTRODUCCION

Las enfermedades producidas por hongos o levaduras a nivel de las uñas se denominan **Onicomiosis**. Las **Onicomiosis** son afecciones frecuentes, de la consulta diaria dermatológica. A pesar que las afecciones por hongos a nivel de las uñas producen pocas molestias los pacientes recurren a los médicos con mayor frecuencia y rapidez, debido a que las uñas tanto de las manos como de los pies constituyen una parte importante del cuerpo humano desde el punto de vista psicosocial. Recordemos que gozar de buena salud, no significa la ausencia de enfermedad, sino el bienestar físico, psíquico y social de la población. Parece ser que las uñas son de las pocas partes cutáneas que el género humano se preocupa desde muy tempranas edades, a que luzcan bien y estén completamente sanas a los ojos de su propio dueño y más a la vista de los demás miembros de la sociedad. Esta nueva conducta social obliga a la ciencia a buscar nuevos productos que curen procesos patológicos acantonados en las uñas que hasta el momento han sido resistentes a las terapias habituales. De las epidermofitias (hongos superficiales de piel) que más afectan las queratinas, gruesas y duras como las plantas de los pies y uñas se encuentran dos especies predominantes el *Trichophyton Rubrum* y el *Trichophyton Mentagrophytes*. La *Cándida Albican* también se acantonan en las uñas, pero este es un parásito saprófito de las mucosas que por múltiples razones también afectan uñas. Las **Onicomiosis** a veces son los únicos focos de hongos en la piel y el caso del *Trichophyton Rubrum* parece que existen períodos de descanso en donde aparentemente se han curado las lesiones plantares pero persiste la reclusión en las uñas. Hasta el momento los agentes fungistáticos son poco o relativamente ineficaces en las **Onicomiosis**. El presente estudio clínico lleva el propósito de investigar la eficacia del Tioconazol en solución al 28% de Tioconazol al 22% de ácido Undecelénico exclusivamente en las **Onicomiosis**.

MATERIAL Y METODO

- Se estudiaron 20 pacientes de la clínica privada.
- **Onicomiosis** comprobada por:
 - KOH directo
 - Cultivo para hongos.
- Pacientes de 18 a los 60 años
- Sexo: ambos sexos
- Historia Clínica completa
- Pacientes sin ningún tratamiento tópico ni sistémico para su afección de uña, ni de otra enfermedad.
- Aplicación 2 veces al día de tioconazol solución al 28%.
- Control clínico cada 45 días con anotación de los signos y síntomas que indican una buena respuesta terapéutica.
- Nuevo análisis directo de KOH a los 6 meses de tratamiento y cultivo a los KOH positivo.

De los 20 pacientes estudiados, 16 eran del sexo femenino y 4 varones en una edad comprendida entre 18 a 60 años, el 75% de los pacientes estaban por debajo de 40 años. El 75% de las lesiones se encontraban localizadas en uñas de los pies y el 30% en las uñas de las manos. El *Trichophyton Rubrum* es el hongo que más afecta a nuestros pacientes en 75% seguidos de la *Candidiasis* 15% y *Trichophyton Mentagrophytes* en 10%. A partir de los 4 meses de control se apreciaron signos evidentes de mejoría fundamentalmente en las uñas de las manos y en las lesiones distales de las uñas de los pies sobre todo en aquellas donde el medicamento penetraba sin dificultad. A los 6 meses 14 de los pacientes se encontraban completamente curados, las uñas habían recuperado su aspecto normal y el examen directo con KOH era negativo. Otros 4 casos presentaban mejoría clínica pero la uña no se había recuperado morfológicamente, sobre todo sus lados laterales, no obstante el examen directo con KOH era negativo. Llama la atención que 2 casos no presentaron mejoría clínica y el KOH de los 2 casos positivos hubo que tomarla levantando la uña con un separador, lo que nos indica que el tratamiento no se estaba haciendo correctamente, puesto que la solu-

* Trosyd de los Laboratorios Pfizer.

** Jefe Titular del Servicio de Dermatología. Complejo Hospitalario Metropolitano-Caja de Seguro Social Coordinador General de los Proyectos del Ministerio de Salud.

ción de Tioconazol al 28% no estaba penetrando hasta el lugar de la lesión, estos 2 casos se debían al *Trichophyton Rubrum*.

RESULTADOS

No. TOTAL DE PACIENTES	SEXO	EDAD DE LOS PACIENTES
20 CLINICA PRIVADA	16 MUJERES 4 VARONES	18 A 60 AÑOS
LOCALIZACION DE LAS LESIONES		
14 - UÑAS DE LOS PIES 6 - UÑAS DE LAS MANOS		

DENTIFICACION MICOLOGICA
15 - TRICHOPHYTON RUBRUM
3 - CANDIDIASIS
2 - TRICHOPHYTON MENTOGRAPHYTES

EVALUACION CLINICA A LOS 6 MESES DE TRATAMIENTO	
14 - SIGNOS CLINICOS DE CURACION	+ KOH NEGATIVO = 70%
4 - MEJORIA CLINICA EVIDENTE	+ KOH NEGATIVO = 20%
2 - NO HAY CAMBIOS CLINICOS	+ KOH POSITIVO = 10%
	+ CULTIVO POSIT

CONCLUSION

El presente estudio clínico con Tioconazol solución al 28% en el tratamiento tópico de las Onicomiosis es efectivo y los resultados terapéuticos son evidentes a partir del cuarto mes de tratamiento en donde los síntomas clínicos que preocupan al paciente comienzan a desaparecer. A los seis meses el 70% de los pacientes están curados, hecho muy importante debido a que las terapias convencionales, incluso sistemáticas, no alcanzan este promedio logado por el Tioronazol solución al 28% uso tópico.

RESUMEN

El estudio realizado en 20 pacientes, con una cuidadosa observación clínica y el debido control Micológico con KOH y cultivo, nos indica que el tratamiento tópico de las Onicomiosis con Tioconazol solución al 28% es efectivo. Ninguno de los pacientes presentó intolerancia al preparado, ni efectos indeseables a nivel local ni mucho menos sistémicos por absorción. El tratamiento bien aplicado durante seis meses es efectivo en más del 70% de los casos y que en un 20% se apreciaron signos

clínicos evidentes de la eficacia terapéutica pero que las localizaciones de las lesiones a nivel de las uñas (proximal o laterales) retrasan la restitución morfológica de las uñas; sin embargo, el estudio micológico directo con KOH y cultivo confirman la curación parasitaria. En los casos que no hubo curación clínica ni micológica el tratamiento no fue aplicado correctamente, hecho que el dermatólogo debe conocer, con el fin de utilizar técnicas mixtas como es la separación quirúrgica de la uña y aplicación correcta de Tioconazol solución al 28%.

SUMMARY

The investigation included 20 patients who underwent a careful clinical observation and appropriate mycological control by KOH and culture. It is reported that the external application of tioconazole 28% solution is effective for the treatment of onychomycoses. None of the patients showed any kind of intolerance to the compound, side effects at local level, or systematic reactions by absorption. When correct applications were done for six months, the therapy was effective in 70% cases. Twenty percent of the sample reported evident clinical signs of efficacy due to study treatment. It must be noted that nail lesions delay the morphological restitution of the nails; however, the mycological study by KOH and culture reaffirms parasitic cure. In those cases where neither clinical nor mycological cure were observed, treatment nails not applied correctly. This fact must be taken into consideration by dermatologist in order to utilize mixed techniques such as surgical removal of the nails and correct application of tioconazole 28% solution.

BIBLIOGRAFIA

1. Addes F.C: Jous Antimicrob Chemother 6: 749-761. 1980
2. Graham, J.H.: Superficial Fungus Infections, in Dermal Pathology. Edited by J.H. Graham et. al. Hagestown, Med Harper & Row, 1972.
3. IRD Tioconazole Nail Solution, January 1984.
4. Karnopka, E.A., Kimble E.k., Loganas, H.C. and Heysican, H: Dermatologica 151: 1-8 1975.
5. Kuokkmen k. Topical Tioconazole in Dermatomyosis, Mckaren 25: 274-280, 1982.