

TIOCONAZOL* EN SOLUCION AL 28% EN EL TRATAMIENTO DE LAS ONICOMICOSIS

Enrique Ramírez Castro**

INTRODUCCION

Las onicomicosis son enfermedades de las uñas, provocadas por hongos o por levaduras. Las tiñas o dermatomiconofitosis son desde luego frecuentes y ocupan uno de los 10 primeros lugares entre las enfermedades de la piel y anexos, motivo de consulta diaria.

En nuestro medio, se ha observado que son cinco las especies predominantes: *Trichophyton rubrum*, *Trichophyton mentagrophytes*, *Trichophyton tonsurans*, *Microsporum canis* y *Epidermophyton floccosum*. De las especies mencionadas sobresale *T. rubrum*, del que se conoce su resistencia a las medidas terapéuticas tópicas ensayadas con frecuencia. Las otras especies muestran menor resistencia a estos mismos tratamientos. La candidosis de las uñas se originan por *Candida albicans*, que es un parásito saprófito de las mucosas, que adquiere patogenicidad con más frecuencia, en presencia de situaciones especiales como: diabetes, obesidad, carcinomas viscerales, antibioticoterapia, etc., o sea es un típico oportunista.

Hasta el momento no hemos dispuesto un antimicótico de uso tópico que asegure resultados curativos en onicomicosis, de aquí el interés por utilizar un nuevo preparado y valorarlo en un estudio clínico para determinar sus propiedades terapéuticas. Importa además de investigar la mayor o menor eficacia del preparado, establecer la tolerancia óptima por parte de las uñas afectadas y la piel que las rodea.

Esto determinó nuestro interés en utilizar una solución al 28% de tioconazol indicado especialmente para esta micosis superficial.

El tioconazol es un antimicótico de gran efectividad, contra infecciones dérmicas tales como: *Candida albicans*, *Trichophyton rubrum*, *Trichophyton mentagrophytes*, *Trichophyton tonsurans*, *Microsporum canis* y *Epidermophyton floccosum*. Nuestra experiencia con esta droga nos ha indicado que el tioconazol es efectivo fungicida con una o dos aplicaciones diarias, seguro y bien tolerado, sin producir efectos colaterales sistémicos, y con mínimos efectos colaterales locales. Tioconazol es un imidazólico, con gran actividad fungicida y de amplio espectro que se presenta en crema, atomizador, solución, solución para uñas, polvo,

etc. y presentaciones vaginales de crema, tabletas y ungüento.

Todas estas presentaciones por su uso tópico son de gran aceptación por los pacientes y sin riesgo de toxicidad por su mínima absorción, a la inversa de otros antimicóticos de uso sistémico, que pueden ser tóxicos por su eliminación hepática o renal.

MATERIAL Y METODOS

Se escogieron 25 pacientes adultos, con onicomicosis en diversos grados de actividad y con tiempos de evolución también variables, pertenecientes a la Consulta del Servicio de Dermatología del Hospital San Juan de Dios, Clínica Solón Núñez y Clínica Moreno Cañas. Se proyectó un estudio de 3 a 6 meses de observación, suministrando el tópico TIOCONAZOL, en solución al 28% para aplicarlo dos veces al día sobre las uñas enfermas. Se efectuaron exámenes de control clínico cada mes y micológicos en examen directo y cultivo al inicio del tratamiento, y cuando fue posible con una evaluación clínica y micológica de la respuesta a los 3 y a los 6 meses. Se ha continuado una observación posterior a los 6 meses, ya sin la aplicación del medicamento, para detectar posibles recidivas. Los estudios micológicos consistieron en la observación microscópica directa y cultivo en medio de Sabouraud.

RESULTADOS

De los 25 pacientes se eliminaron tres por no cumplir con el protocolo establecido. Por estas razones, nuestro grupo estudiado fue de 22 pacientes, de los cuales: 5 tenían afectadas uñas en las manos y 17 se localizaban en las uñas de los pies. Presentaron candidiasis 6 y tenían infestación por dermatofitos 16. Fue posible cultivar *Candida* en 3 casos y *Trichophyton rubrum* en 6 casos. Diecisiete fueron del sexo femenino y cinco del sexo masculino (Cuadro 1). Los enfermos fluctuaron desde 26 hasta 69 años. El tiempo de evolución del padecimiento varió de 1 año a 10 años.

La respuesta terapéutica fue evaluada como curación en 15 casos, con mejoría en 4, falla en 3 y 1 curó a los cuatro meses pero recidivó a los cinco y medio meses por no continuar el tratamiento.

* TROSDY en Solución al 28% de Pfizer, S.A.

** Asistente Consultá Externa de Dermatología Clínica "Dr. R. Moreno Cañas", CCSS., Costa Rica. Asistente del Servicio Dermatología Hospital San Juan de Dios, Costa Rica.

Se consideró curación cuando hubo total desaparición de las manifestaciones clínicas: las uñas recuperaron sus características normales de coloración y superficie regular, y en los casos que se practicó estudio micológico final hubo ausencia del hongo. Se catalogó como mejoría cuando los 2/3 proximales de las uñas se observaron con características normales, pero había todavía alteraciones en el tercio distal. No se observaron efectos colaterales por la aplicación del medicamento.

CUADRO I

DISTRIBUCION POR SEXO Y EDAD

	Masculino	Femenino	Total
	1	4	5
	2	4	6
	1	5	6
	0	3	3
	1	1	2
Total	5	17	22

CUADRO II

RESULTADOS OBTENIDOS A LOS SEIS

MESES DE TRATAMIENTO

	No.	%	
Curación	15	68.2	} 86.4%
Mejoría	4	18.2	
Falla	3	13.6	
Total	22	100 %	

DISCUSION

Los primeros resultados obtenidos con este antimicótico de tioconazol en concentración del 28% nos hacen pensar que se trata de un buen fármaco para el tratamiento de onicomicosis, ya que el porcentaje de curaciones y mejorías es realmente alto: 19 de 22 casos o sea 86.4%. Probablemente dicho porcentaje mejore con una mayor constancia y duración en el tratamiento, ya que en varios de los restantes hubo falta de acuosidad de los enfermos cuando les faltó el medica-

mento para hacer las aplicaciones durante un período más prolongado de tiempo. La tolerancia fue buena en todos los casos.

En onicomicosis no existen mejorías espontáneas y menos remisiones totales que puedan depender de factores ambientales. Los casos que mejor respondieron en términos generales fueron los de Candidosis, pero cabe subrayar que también en las onicomicosis por *Trichophyton rubrum* la respuesta fue buena.

Se puede concluir que el tioconazol en solución al 28% es eficaz en el tratamiento de onicomicosis y candidosis de las uñas y que además fue bien tolerado por la piel de las regiones vecinas. Se recomienda un estudio doble ciego y un mayor número de observaciones, quizá durante un período de tiempo más prolongado para acumular una mayor experiencia que permita un criterio final mejor documentado, con cultivos micológicos en todos los pacientes de manera periódica.

RESUMEN

Se presenta un estudio de investigación clínica del tratamiento de onicomicosis y candidosis de las uñas con una solución al 28% de tioconazol en 22 enfermos, con localizaciones en manos y pies. Los resultados finales muestran una eficacia del 86.4% (19 de 22) con excelentes resultados. En ningún caso se presentaron efectos secundarios y siempre fue bien tolerado por todos los pacientes.

SUMMARY

A study of clinical investigation with Ticonazole solution 28% in the treatment of nail onychomycosis and candidiasis located in the hands and the feet of 22 patients is presented. Final results showed an efficacy of 86.4% (19 from the 22) with excellent achievements. Ticonazole was well tolerated by all the patients and no side effects were observed.

BIBLIOGRAFIA

1. Abdiel, L. Rodríguez, J. Fuentes, O.: Study of 1% Tioconazole Spray in 100 Patients with Superficial Mycoses. To be presented: V Central America Dermatology Congress, Tegucigalpa, Honduras. November 1986.
2. Ird. Tioconazole Nail Solution, Switzerland. January, 1984.
3. Kuokkanen, K.: Topical Tioconazole in Dermatomyco-sis, *Mykosen* 25-: 274-280, 1982.
4. Odds, F.C.: *Journal Antimicrob. Chemother* 6:749-761-1980.