

TIOCONAZOL* CREMA VAGINAL EN EL TRATAMIENTO DE LA CANDIDIASIS VAGINAL

B. Virgilio Peralta P. ** Marcos Díaz ***

Julio P. Rodríguez J. **** Manuel Gómez*****

INTRODUCCION

La candidiasis vaginal es un problema frecuente observado en las mujeres en la edad reproductiva. Dentro de este tipo de micosis vaginal tiene la mayor incidencia la candida albicans que se caracteriza por producir principalmente prurito, secreción vaginal característica e irritación vaginal, síntomas estos no sólo molestos a la paciente sino también a su pareja. Hay otros agentes como la candida tropicalis, la parapsilosis y la glabrata que tienen una menor incidencia, pero se comportan igual que la albicans. Se han señalado como factores predisponentes de las mismas, la antibioterapia, el embarazo, las píldoras anticonceptivas, la diabetes mellitus, etc. Si estas vaginitis no son tratadas adecuadamente se pueden convertir en una molestia constante de la paciente e influir negativamente en otros aspectos biosociales. Se ha demostrado que estas infecciones vaginales ceden con medicamentos y tratamientos indicados. En este trabajo se ha demostrado la efectividad de un agente terapéutico que cumple las características indicadas en el tratamiento de la candidiasis vaginal. El Tioconazol (Ginotrosyd), medicamento utilizado en este estudio, en forma de crema vaginal al 2% en una dosis diaria por tres días demostró ser altamente efectivo.

METODOLOGIA

Se seleccionaron 20 pacientes con candidiasis vaginal investigados clínicamente y luego confirmados por laboratorio, mediante el método del cultivo. El medio de cultivo utilizado en todos los casos fue Saboreau, en donde se determinaba la familia candida y luego con la prueba del tubo germinativo se determinó la especie, obteniéndose así el diagnóstico definitivo de candida albi-

cans o candida especie, constituido en este caso por tropicalis y parapsilosis. En la consulta basal se hizo el diagnóstico clínico, el cual fue confirmado por cultivo de laboratorio a las 48 horas. Inmediatamente se inició el tratamiento, el cual consistió en la aplicación de Tioconazol en dosis única diaria por tres días consecutivos. La primera evaluación posterior al tratamiento se hizo de 2 a 5 días después de haber terminado el mismo y contó de una parte clínica y otra de laboratorio con el cultivo especificado anteriormente. La segunda evaluación post-tratamiento se hizo un mes después de la primera evaluación y consistió en obtener la muestra de secreción vaginal y observarla al microscopio en solución KOH al 10%. En esta etapa no hubo evaluación clínica.

Cuadros y Análisis

CUADRO No. 1
GRUPO ETARIO DE LA MUESTRA DEL ESTUDIO
Y CARACTERISTICAS ETNICAS

EDAD	CAUCASICA	NEGRA	MESTIZA	TOTAL	%
19 - 24	3	2	1	6	30.0
25 - 30	4	3	1	8	40.0
31 - 36	4	—	—	4	20.0
37 - 42	2	—	—	2	10.0
TOTAL	13 (65%)	5 (25%)	2 (10%)	20	100.0

Hubo predominio del grupo comprendido entre los 25 - 30 años (40%) y en el grupo étnico caucásico (65%).

* Gynotrosyd de los Laboratorios Pfizer S. A.

** Vice Decano de la Facultad de Medicina de Panamá
Jefe del Departamento de Ginecología y Obstetricia del
Complejo Hospitalario Metropolitano, Caja de Seguro Social.

*** Funcionario de Ginecología y Obstetricia Región
Metropolitana de Salud y de la Policlínica Presidente
Remón, Caja de Seguro Social.

**** Profesor de Medicina familiar y Comunitaria, Facultad
de Medicina de Panamá.

***** Funcionario, Ministerio de Salud.

CUADRO No. 2

FRECUENCIA DE SINTOMAS EN LA MUESTRA DE ESTUDIO		
SINTOMA	CANTIDAD	%
Prurito	15	75
Rash	3	15
Secreción Vaginal	20	100
Ardor - Dolor	5	25
Dispareunia	2	10

Los síntomas que predominaron en la muestra de estudio fueron la secreción vaginal presente en un 100% de las pacientes y el prurito en un 75% de los mismos. Con menos importancia apreciamos el ardor, el rash y la dispareunia.

CUADRO No. 3

FRECUENCIA DE SIGNOS EN LA MUESTRA DE ESTUDIO		
SIGNOS	CANTIDAD	%
Eritema	6	30
Edema	5	25
Escoriación	1	5
Erosión Mucosa - Vaginal	2	10
Secreción vaginal	20	100

Confirmado el resultado obtenido en el cuadro No. 2, aparece el signo secreción vaginal presente en el 100% de las pacientes del estudio. También fueron registrados con menos importancia otros como eritema, edema, erosión de la mucosa vaginal y escoriación.

CUADRO No. 4

EVOLUCION DE LOS SINTOMAS EN LA MUESTRA DEL ESTUDIO

FASE DE TRATAMIENTO	PRE - TRATAMIENTO								POST - TRATAMIENTO									
	CONDICION SINTOMAS Ausente		Leve		Moderado		Severo		Ausente		Leve		Moderado		Severo		Total	
	Cant.	%	Cant.	%	Cant.	%	Cant.	%	Cant.	%	Cant.	%	Cant.	%	Cant.	%	Cant.	%
Prurito	-	-	-	-	4	26.7	11	73.3	13	86.7	2	13.3	-	-	-	-	15	100
Rash	-	-	2	66.7	-	-	1	33.3	-	-	-	-	-	-	-	-	3	100
Secreción Vaginal	-	-	1	5	3	15	16	80	13	65	7	35	-	-	-	-	20	100
Ardor-Dolor	-	-	4	80	1	20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	100
Dispareunia	-	-	2	100	-	-	-	-	1	50	1	50	-	-	-	-	2	100

La secreción vaginal presente en todas las pacientes, predominando la forma severa antes del tratamiento se redujo a un 35% en forma leve posterior al tratamiento. El prurito también siguió ese curso desapareciendo en el 87% de los casos en que estaba presente. De los otros síntomas sólo en un caso post- tratamiento se reportó la dispareunia. Esto es compatible con una evolución favorable de la candidiasis con el tratamiento de Tioconazol Crema Vaginal.

CUADRO No. 5
EVOLUCION DE SIGNOS EN LA MUESTRA DEL ESTUDIO

FASE DE TRATAMIENTO	PRE - TRATAMIENTO								POST - TRATAMIENTO									
	Ausente		Leve		Moderado		Severo		Ausente		Leve		Moderado		Severo		Total	
	Cant.	%	Cant.	%	Cant.	%	Cant.	%	Cant.	%	Cant.	%	Cant.	%	Cant.	%	Cant.	%
Eritema	-	-	4	66.6	1	16.7	1	16.7	6	100	-	-	-	-	-	-	6	100
Edema	-	-	5	100	-	-	-	-	5	100	-	-	-	-	-	-	5	100
Escoriación	-	-	1	100	-	-	-	-	1	100	-	-	-	-	-	-	1	100
Erosión Mucosa vaginal	-	-	2	50	2	50	-	-	2	100	-	-	-	-	-	-	2	100
Secreción vaginal	-	-	1	5	7	35	12	60	13	65	7	35	-	-	-	-	20	100

Los signos que presentaban los casos en la muestra del estudio, su evolución en el post-tratamiento demostró que sólo se mantuvo una secreción vaginal leve en un número de 7 (35%) de los 20 (100%) casos que inicialmente se presentó casi en su totalidad en forma severa (60%) y moderada (35%), notándose una evidente y completa desaparición de los otros signos, con lo cual se demuestra una buena evolución con el tratamiento con Tioconazol crema vaginal.

CUADRO No. 6
EVOLUCION MICOLOGICA DE LA MUESTRA ESTUDIADA

TIPO DE TRATAMIENTO	Tipo de Hongo	POSITIVIDAD PRE - TRATAMIENTO		POSITIVIDAD POST - TRATAMIENTO		
		%	Primera Evaluación	%	Segunda Evaluación	%
Medios Cultivo	Candida Albicans	14/20	70	1/14	5	-
	Candida Especie	6/20	30	1/6	5	-
Solución KOH 10%	-	-	-	-	-	3/20
RELACION PORCENTUAL		20/20	100	2/20	10	3/20

En el estudio se encontró que 14 (70%) de los 20 cultivos reportados positivos correspondieron a *Candida albicans* y los 6(30%) restantes a *Candida sp.*

Posteriormente al tratamiento en la primera evaluación (5-9 días después de la consulta) 13 (93%) de los 14 casos de *C. albicans* se negativizaron y por otra parte 5 (83%) de los 6 casos de *C. sp.* también se negativizaron. Siendo el resultado total de negativización en un 90%, de esta etapa.

En la segunda evaluación, 30 días después de la primera, se encontró un 85% de negativización de la muestra, lo que indica una recidiva de 5% en esta muestra. (Tioconazol Crema Vaginal).

CUADRO No. 7
EFFECTO SECUNDARIO

APARICION DEL EFECTO	CANTIDAD	%
Ninguno	17	85
Irritación local transitoria	3	15
TOTAL	20	100

Después de la aplicación del Tioconazol crema vaginal la aparición de efectos secundarios sólo se reflejó en una irritación local transitoria que correspondió a un 15% de la muestra estudiada mientras que el 85% no mostró ningún efecto secundario.

CONCLUSION

En el estudio con tres grupos de mujeres; blanca, mestiza y negra; Tioconazol crema vaginal al 2% demostró ser efectivo en un 90% de los casos de candidiasis vaginal con un porcentaje bajo de recidiva (5%) y con efectos secundarios leves.

RESUMEN

Se presentan los resultados de un estudio abierto, no comparativo, de 20 casos de mujeres con vulvovaginitis producidos por *Candida albicans* y *Candida sp.*, tratados con tioconazol, crema vaginal al 2%, una vez al día (100 mg) durante tres días consecutivos. El 65% de la población era caucásica, 25% negra y 10% mestiza. Las edades oscilaron entre 19 y 42 años. Los síntomas y signos predominantes fueron: secreción vaginal en un 100%, el prurito en un 75% y el eritema en un 20%. Dos evaluaciones clínicas y de laboratorio a los 5 días post-tratamiento, mostraron un 90% de cura bacteriológica. En la evaluación a los 30 días se encontró solamente un caso de recidiva para una cura bacteriológica de 85%. Como efectos secundarios solamente se presentó en 3 pacientes (15%) irritación local, leve y transitoria. Los autores concluyen que el tioconazol crema vaginal 2% es un recurso terapéutico valioso en el tratamiento de la candidiasis vaginalis.

SUMMARY

The results of an open non-comparative study are reported. The trial involved 20 adult women with vulvovaginitis due to *Candida albicans* and *Candida sp.* treated with tioconazole 2% vaginal cream applied once daily (100 mg) for the following three days. The 65% population was caucasian, 25% black and 10% half-breed. Patients aged between 19 and 42 years. A 100% vaginal discharge, 75% pruritus and 20% erythema were reported as prevailing symptoms. Two clinical evaluations made 5 days post-treatment showed a 90% bacteriological cure. At day 30th, an 86% cure was achieved and only one case relapsed. Three patients (15%) reported mild and transient local irritation as the only side effect. Authors concluded that tioconazole 2% vaginal cream is an excellent therapeutic option in the treatment of candidiasis vaginalis.

BIBLIOGRAFIA

1. Bisschop, Merkus and Cutsen, The influence of antibiotics on the grow of *Candida albicans* in the vagina, an experiment with vaginal fluid, Eur. J. Obst. Gynecol. Reprod. Biol. in press.
2. Cormack, Marinker and Morrel, Practice a handbook of primary medical care, seventh edition, Great Britain by Kludwe-Hanap Handbook 1982, 553-554.
3. Gardner, Kaufman, Benign Diseases of the vulva and vagina, chap 12. Candidosis G.K., Hall Medical Publishers, Boston, Massachusetts, 1981.
4. Gordon, Sodergren, Dosis única de unguento de tioconazol en el tratamiento de la candidiasis vaginal.
5. Gough, Warmock, Turner, Richardson and Johnson, Candidosis of the genital tract in non pregnant women, Eu, J. Pbstet. Gynecol. Reprod. Biol. 19:237, 1985.
6. Merkus, Bisschop and Stolte, The proper nature of vaginal candidosis and the problem of recurrence, A.M., Obstetrical and Gynecological Survey Vol. 40, No. 8, 1985.
7. Rakel, Robert, Family Practice, Third edition, Saunders W. B. Company 1984, 856-857.