



## **CANDIDIASIS Ó MICOSIS VAGINAL**

### **¿Qué es la micosis vaginal?**

La micosis vaginal es una infección frecuente, causada por una levadura. 90% de las *Candida* pertenecen a la especie *Candida albicans*. El 10% restante corresponde a otras *Candida* que pueden no generar síntomas. Otro nombre para la micosis vaginal es Candidiasis. La mitad de las mujeres tendrá un episodio de candidiasis por lo menos una vez en su vida y aproximadamente el 5% tiene episodios recurrentes.

### **¿Cuáles son los síntomas?**

Los siguientes son los síntomas de la micosis vaginal:

- Prurito genital: este es el síntoma más habitual de la micosis. El prurito puede ser más intenso especialmente en el período premenstrual.
- Ardor o quemazón vaginal durante o luego de las relaciones sexuales.
- Flujo anormal (generalmente blanco y grumoso aunque a veces puede ser inespecífico)
- Cambios en el olor de las secreciones vaginales
- Enrojecimiento e inflamación de la piel de la vulva
- Ardor o molestias al orinar
- Dolor (especialmente si la infección ocurrió múltiples veces o no se realizó el tratamiento correspondiente)
- Pequeño grumos adheridos a la pared vaginal o en el flujo.

### **¿Cómo se diagnostica?**

El diagnóstico de micosis vaginal habitualmente se hace basándose en una serie de elementos que incluye los síntomas, el examen físico, el examen de las secreciones vaginales al microscopio y el cultivo de flujo vaginal. Existen muchas otras condiciones de la vagina y de la vulva que tienen síntomas en común, así que si existe duda acerca del

diagnóstico o cuando la infección es recurrente, es esencial que su médico tome un hisopado vaginal para análisis *antes de iniciar un tratamiento*.

### **¿Qué puedo hacer yo para aliviarme?**

Tratamiento con una crema u óvulos intra-vaginales o el uso de un comprimido de medicación anti-fúngica por vía oral son dos medios efectivos de tratar las levaduras vaginales. Existen muchos nombres diferentes para estas cremas y óvulos (por ejemplo miconazol y clotrimazol) y habitualmente vienen con un aplicador que permite insertarlas profundamente en la vagina. Estas medicaciones se pueden utilizar aún durante la menstruación. La medicación está disponible en las farmacias y sirve para tratar un episodio aislado de micosis vaginal, o sea uno que sucede más de un año después de un episodio previo (leer más adelante tratamiento de la micosis recurrente).

La micosis vaginal también puede ser tratada con comprimidos de medicación anti-fúngica por vía oral. Esta medicación es preferible que la indique su médico de cabecera y no deben ser utilizados durante el embarazo.

### **¿Cuándo debo consultar al médico?**

Usted debería consultar a su médico si:

- Esta es la primera vez que padece los síntomas
- No está segura de que se trate de una micosis
- Esta es la segunda micosis que tiene en menos de un año
- Usted está embarazada o amamantando
- No respondió al tratamiento y no siente mejoría.

Si los síntomas regresan en menos de un año o la respuesta al tratamiento es insatisfactoria, no se auto-medique, dado que se pone en riesgo de favorecer una infección crónica. Cuando usted consulte a su médico, asegúrese que se confirma el diagnóstico con un hisopado vaginal. Tenga en cuenta que los cultivos de flujo pueden no arrojar información útil si ha realizado tratamiento durante las dos semanas previas a la toma de la muestra.

### **¿Cómo obtuve la micosis vaginal?**

La levadura que causa la mayoría de los casos de micosis vaginal, *Candida albicans*, puede colonizar la boca y el tracto digestivo sin generar problemas. Puede viajar a la vagina desde el ano a través del periné (la región entre el ano y la vagina). A esto se le llama "contaminación perineal". Otras especies de levaduras frecuentemente habitan la vagina pero no causan daño. *Candida albicans* causa los síntomas más severos de micosis vaginal.

Las mujeres en general tienen mayor riesgo de tener micosis vaginal entre la pubertad y la menopausia porque, gracias a la influencia de los estrógenos, las células que revisten la vagina producen un tipo de azúcar. Las levaduras (como la *Candida*) se alimentan de estos azúcares. Este es el motivo por el cual la micosis raramente se produce antes de la pubertad, en mujeres que amamantan (que tienen bajos niveles de estrógenos) y luego de la menopausia, salvo que la mujer utilice terapia de reemplazo hormonal o sea diabética.

### **¿Cómo puedo evitar tener una micosis?**

Aunque numerosos cambios de estilo de vida se han sugerido en el pasado para la prevención de la micosis (evitar el consumo de azúcar, la ropa ajustada y los cambios en las prácticas sexuales), NINGUNA de estas medidas ha demostrado ser efectiva. La *Candida albicans* NO se contagia por vía sexual.

Los antibióticos favorecen el crecimiento de las levaduras al destruir las bacterias que nos protegen de ellos, por lo cual deberían ser evitados salvo que estén claramente indicados. Si usted es diabética, entonces el adecuado control de las glucemias ayuda a evitar los episodios.

Contrariamente a la creencia popular, los anticonceptivos orales no generan ningún impacto en la posibilidad de que una mujer adquiera una micosis vaginal. Sin embargo, los progestágenos de larga acción (las inyecciones de Depo-Provera™ y los implantes de Implanon™) si disminuyen el riesgo de la micosis, debido a que disminuyen la producción ovárica de estrógenos y no tienen estrógenos en su composición. Si un anticonceptivo oral es necesario, es recomendable utilizar un que tenga baja dosis de estrógeno. La lactancia tiene el mismo efecto sobre los estrógenos, y es por esto que la micosis vaginal rara vez resulta un problema en la mujer lactante.

### **¿Qué pasa si los episodios de micosis se repiten?**

Un pequeño número de mujeres tendrá más de dos o tres episodios de micosis en el año. A esta condición se la llama “candidiasis recurrente” y lo ideal es que sea manejado por un médico con experiencia en el tratamiento de este problema. No necesariamente debe ser un especialista. Existen muchos agentes de salud especializados en salud femenina que tienen suficiente conocimiento del tema.

Si usted tiene candidiasis recurrente, no debe auto-medicarse. Su médico debe tomar una muestra del flujo vaginal en cada episodio de candidiasis para monitorear su condición. Ocasionalmente deben realizarse análisis para averiguar si la *Candida* es resistente al tratamiento que usted está recibiendo.

Algunas opciones terapéuticas para la candidiasis recurrente incluyen:

- Tratamiento combinado oral y vaginal con anti-fúngicos (esto significa tomar comprimidos por boca y al mismo tiempo colocarse óvulos o cremas en la vaginal, habitualmente durante 3 semanas)
- Tratamiento con anti-fúngicos orales durante largo plazo (al menos 6 meses)
- Cambio de método anticonceptivo a Depo-Provera™ (preferible) o Implanon™
- Cambio a una dosis de estrógenos más baja en mujeres que utilizan terapia de reemplazo hormonal

- Óvulos de ácido bórico intra-vaginal preparados especialmente por un farmacéutico especializado.

La micosis vaginal no es una enfermedad de transmisión sexual. No se ha demostrado beneficio alguno al tratar a la pareja masculina de la mujer con candidiasis recurrente. El tratamiento en el hombre se recomienda únicamente cuando presenta síntomas, preferentemente luego de que se haya realizado un cultivo y se haya comprobado que *Candida albicans* sea el agente causal.

International Society for the Study of Vulvovaginal Disease  
Patient Information Committee  
Revised 2013