



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

PRESENTA

Lucía Guadalupe Zepeda Montúfar

SEXTO SEMESTRE EN LA LICENCIATURA DE MEDICINA HUMANA

TEMA: “Manejo farmacológico de la infecciones micóticas superficiales”

ACTIVIDAD: Investigación

ASIGNATURA: Enfermedades infecciosas

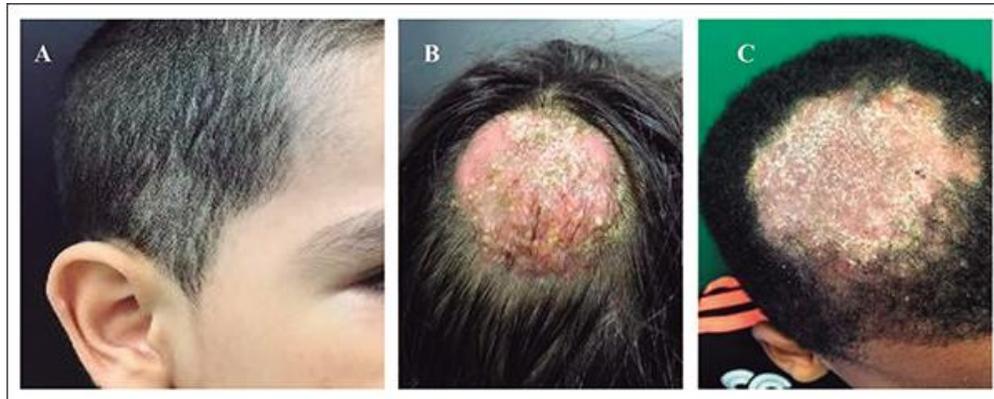
UNIDAD III

CATEDRÁTICO: Dr. Saúl Peraza Marín

TUXTLA GUTIÉRREZ; CHIAPAS A 26 DE MAYO DEL 2022

Manejo farmacológico de la infecciones micóticas superficiales

TRATAMIENTO DE LA TIÑA CAPITIS



GRISEOFULVINA

1. Micronizada

- **Dosis**
 - ✓ 500 – 1000 mg/día
 - ✓ 20-30 mg/Kg/día 1 a 2 v/día
- **Tiempo de uso:** 6-8 semanas

2. Ultramicronizada

- **Dosis**
 - ✓ 300 – 375 mg/día
 - ✓ 15 – 20 mg/kg/día
- **Tiempo de uso:** 6-8 semanas

TERBINAFINA

1. Terapia continua

- **Dosis**
 - ✓ < 20 Kg: 62.5 mg (1/4 tab)/día
 - ✓ 20-40 Kg: 125 mg (1/2 tab)/día
 - ✓ 40 Kg: 250 mg/día
 - ✓ 7.5 mg/kg/día 1 toma.
- **Tiempo de uso:** 2-6 semanas

2. Terapia pulso

- **Dosis y tiempo de uso**
 - ✓ < 20: ¼ tab. 62.5 mg. 1 visita
 - ✓ 20-40: ½ tab. 125 mg 3 visita
 - ✓ 40: 1 tab. 250 > 7 visita

ITRACONAZOL

1. Terapia continúa

- **Dosis y tiempo de uso:** 3-5 mg/Kg/día por 4-6 semanas

2. Niños

- **Dosis y tiempo de uso:** 20-40 Kg: 100 mg/día por 4-6 semanas

3. Terapia pulso

- **Dosis y tiempo de uso:** 5 mg/Kg/día x 7 días/mes por 3 pulsos.

FLUCONAZOL

1. Terapia continua

- **Dosis:** 3-6 mg/kg/día 6 semanas (6 mg/Kg/día 20 días).
- **Tiempo de uso:** 6 semanas

ANTIMICÓTICOS SISTÉMICOS EN TIÑA FACIAL



GRISEOFULVINA (ACTIVIDAD FUNGISTÁTICO)

1. Adultos

- **Dosis y tiempo de uso**
 - ✓ 500 – 1000 mg/día; Micronizada 2 v/día x 2-4 semanas
 - ✓ 330 – 375 mg/día; Ultramicronizada 2 v/día x 3 semanas

2. Niños

- **Dosis y tiempo de uso**
 - ✓ 15 – 20 mg/Kg/día; Micronizada x 3 semanas
 - ✓ 10 - 15 mg/Kg/día; Ultramicronizada x 3 semanas

TERBINAFINA (ACTIVIDAD FUNGICIDA)

1. Adultos

- **Dosis y tiempo de uso**
 - ✓ 250 mg / día vo. x 2 semanas

2. Niños

- **Dosis y tiempo de uso**
 - ✓ 12-20 kg: 62.5 mg/día.1 a 2 semanas
 - ✓ 20-40 kg: 125 mg/día.1 a 2 semanas
 - ✓ 40 Kg: 250 mg/día.1 a 2 semanas.

ITRACONAZOL (ACTIVIDAD FUNGISTÁTICO)

1. Adultos

- **Dosis y tiempo de uso**
 - ✓ 100 mg/día x 2 semanas
 - ✓ 200 mg/día x 1 semana

2. Niños

- **Dosis y tiempo de uso**
 - ✓ 3-5 mg/Kg/día x 1 a 2 semanas.

FLUCONAZOL (ACTIVIDAD FUNGISTÁTICO)

1. Adultos

- **Dosis y tiempo de uso**
 - ✓ 150 mg/ semana x 2 a 4 semanas

2. Niños

- **Dosis y tiempo de uso** → Aprobado su uso en niños > de 6 meses.
 - ✓ 3-6 mg/Kg/día x 1 a 2 semana

KETOCONAZOL (ACTIVIDAD FUNGISTÁTICO)

1. Adultos

- **Dosis y tiempo de uso**
 - ✓ 200 mg/día x 2 a 4 semanas

2. Niños

- **Dosis y tiempo de uso**
 - ✓ 3.3-6.6 mg/Kg/día x 2 a 4 semanas.

Efectos adversos generales → Hepatotoxicidad e interacciones medicamentosas.

TRATAMIENTO DE LA CANDIDOSIS UNGUEAL



1. Tratamiento sistémico obligado: > 1/3

- Itraconazol terapia continua: 200 mg/ día. **UM:** 6 sem. **UP:** 12 sem.
- Itraconazol terapia pulso: 400 mg/día x semana: **UM:** 1p.**UP:**3 pul.
- Fluconazol : 150 mg/semana: **UM:** 12 semanas; **UP:** 24 semanas

2. Tratamiento tópico más útil: Suficiente <1/3

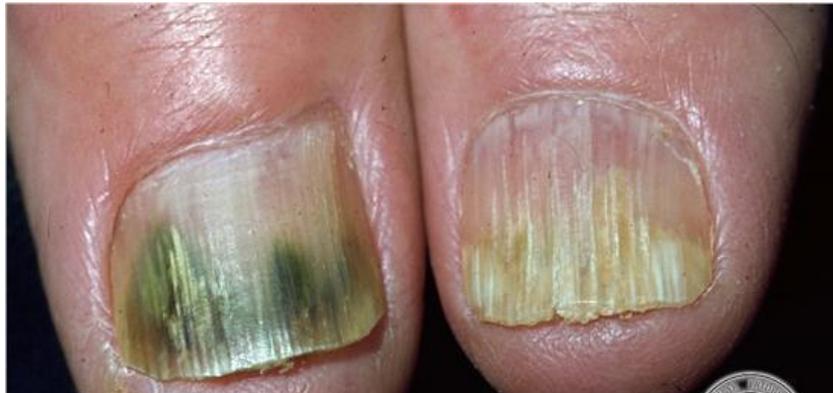
- Amorolfina 5 %
- Ciclopirox 8 %
- Tioconazol 28 %
- Terbinafina 10 %

3. Extirpación ungueal

- No indicada en manos

Recomendaciones → Evitar los factores predisponentes

TRATAMIENTO DE LA ONICOMICOSIS POR MOHOS



1. El mejor tratamiento

- Extirpación: Quirúrgica / química
- Urea 40% + bifonazol 1 %

2. Tratamiento tópico eficaz

- Amorolfina 5 %
- Ciclopirox 8 %
- Tioconazol 28 %

TRATAMIENTO DE LA PITIRIASIS VERSICOLOR



1. Medidas Generales

- Corregir los factores predisponentes
- Mantener la piel limpia y seca

2. Tratamiento tópico

- Hiposulfito de sodio 20 %.
- Queratolítico tópico (ácido salicílico)

Antimicóticos tópicos azólicos → Aplicación 2 veces al día por 3 semanas.

- ✓ Clotrimazol
- ✓ Ketoconazol
- ✓ Bifonazol
- ✓ Econazol
- ✓ Tioconazol.

- Terbinafina tópica

3. Tratamiento sistémico → Solo en lesiones diseminadas y recurrentes

- **KETOCONAZOL**

- ✓ Dosis y tiempo de uso: 200 mg/día por 10 días.

- **ITRACONAZOL**

- ✓ Dosis y tiempo de uso: 200 mg/día por 7 días.

- **FLUCONAZOL**

- ✓ Dosis y tiempo de uso: 50 mg/día por 7 días.

TRATAMIENTO DE LAS CANDIDOSIS MUCOCUTÁNEAS



Figura 32. Candidiasis genital.



Figura 33a y 33b.
Balanitis
Candidiásica.

1. Medidas generales: Corregir los factores predisponentes

✚ CANDIDIASIS ORAL NO COMPLICADA

- Terapia tópica → Antimicóticos tópicos: Primera línea

- **NISTATINA**

- ✓ Dosis y tiempo de uso: 500,000 UI / 4-6 horas x 10 14 días.

- **CLOTRIMAZOL**
 - ✓ Dosis y tiempo de uso: 10 mg disueltos en la boca / 4-6 horas
- **VIOLETA DE GENCIANA**
 - ✓ Dosis y tiempo de uso: 1-2% toques / 4 horas.
- **ANTIMICÓTICOS AZOLES:** Miconazol crema.
- **Terapia sistémica → En casos de reinfección**
 - **KETOCONAZOL**
 - ✓ Dosis y tiempo de uso: 200-400 mg/día. 1 a 2 semanas
 - **KETOCONAZOL**
 - ✓ Dosis y tiempo de uso: 5 -10 mg/Kg/día
 - **ITRACONAZOL**
 - ✓ Dosis y tiempo de uso: 100– 200 mg/día por 3 semanas.
 - **ITRACONAZOL**
 - ✓ Dosis y tiempo de uso: 5 mg/Kg/día
 - **FLUCONAZOL**
 - ✓ Dosis y tiempo de uso: 150 mg/ semana → En sida 2 veces / semana.
 - **FLUCONAZOL**
 - ✓ Dosis y tiempo de uso: 3-12 mg/Kg/día

✚ **CANDIDIASIS VAGINAL**

- **MICONAZOL TÓPICO**
 - Dosis, tiempo de uso y presentación
 - ✓ **Crema:** 2%
 - ✓ **Ovulos:** 100 mg/día x 7 días
- **CLOTRIMAZOL**
 - Dosis, tiempo de uso y presentación
 - ✓ **Crema intravaginal** 1%
 - ✓ **Tableta:** 100 mg/día x 7 días.
- **KETOCONAZOL**
 - Dosis y tiempo de uso: 200 mg/día vo x 5–7 días
- **FLUCONAZOL**
 - Dosis y tiempo de uso: 150 – 300 mg 1 toma.
- **ITRACONAZOL**
 - Dosis y tiempo de uso: 400 mg/día x 2 días.

✚ **BALANITIS Y BALANOPOSTITIS CANDIDIÁSICA**

- **CLOTRIMAZOL**
 - Dosis y tiempo de uso: crema 1% 2 veces al día x 7 días.
- **KETOCONAZOL**
 - Dosis y tiempo de uso: crema 1% 2 veces al día x 7 días
- **FLOCONAZOL**
 - Dosis y tiempo de uso: 150 mg vo. una sola dosis.

- **Otros azoles:** Tioconazol, econazol, bifonazol crema.

✚ **INTERTRIGOS CANDIDIÁSICOS**

- **Suficiente antimicóticos tópicos**
- **Nistatina:** En crema muy efectiva
- **Azólicos:** Cualquiera de ellos
- **Miconazol:** talco.
- **Esteroides:** Cuando hay presencia de prurito

❖ **Fuentes bibliográficas:** Dermatología en Medicina General 5ta. Ed. Buenos Aires, ed. Médica Panamericana 2018: 2498-2512.