



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Medicina Humana

Sexto semestre

Enfermedades infecciosas

Dr. Saúl Peraza Marín

María Mercedes Marroquín Hernández

Tuxtla gtz a: 28-05-2022

Los fármacos antimicóticos se pueden dividir en general en medicamentos para las infecciones micóticas sistémicas y superficiales. Los fármacos sistémicos se utilizan para infecciones más profundas a las que solo pueden llegar los fármacos que viajan por el torrente sanguíneo. No hay un sitio específico al que se dirija, sino que la distribución es esencialmente a través de todo el cuerpo.

Micosis superficiales e intermedias. En las superficiales, los hongos invaden solamente la piel. Cuando además de la epidermis están también afectadas las mucosas, como en las candidiasis, se habla de micosis intermedias.

En las micosis dérmicas superficiales, que son las de mayor incidencia, el tratamiento suele ser tópico. La formulación más utilizada suele ser una crema, una pomada o una solución. El uso de polvos está restringido básicamente a ciertas zonas húmedas como los pies y las ingles.

Los medicamentos para las infecciones micóticas superficiales incluyen medicamentos tanto orales como tópicos. Estos medicamentos se desarrollan principalmente para las infecciones fúngicas de la piel y el tejido que se encuentra debajo (subcutáneo). Los medicamentos orales se encuentran principalmente en forma de tabletas y cápsulas que se toman por la boca, viajan a través del torrente sanguíneo y llegan a la piel para atacar estas infecciones. Las aplicaciones tópicas incluyen cremas, ungüentos, lociones y geles.

La penetración de este tipo de fármacos en las lesiones hiperqueratósicas suele ser escasa, por lo que a menudo se hace imprescindible la administración concomitante de algún antimicótico activo por vía oral como los derivados imidazólicos antes citados.

También puede ser necesario el uso conjunto de ambos en micosis rebeldes que tienden a hacerse crónicas y en las que se dan recurrencias in vivo, incluso tras la correcta utilización del principio activo al que el hongo haya resultado sensible in vitro.

Los derivados imidazólicos (clotrimazol, econazol, ketoconazol, miconazol, etc.) son los medicamentos de elección para el tratamiento de las micosis superficiales. Actúan alterando la permeabilidad de la membrana fúngica, al inhibir la síntesis del ergosterol.

Están indicados para el tratamiento de las dermatofitosis, tiñas y candidiasis cutáneo-mucosas.

Las indicaciones y la eficacia de todos ellos son prácticamente las mismas, aunque puede haber una mayor o menor respuesta individual al fármaco.

Otros principios utilizados son la terbinafina y la naftifina (de la familia de las alilaminas, con un espectro de acción reducido casi exclusivamente a ciertos tipos de dermatofitos), el ciclopirox (del grupo de las piridinonas, activo frente a dermatofitos y levaduras), la amorolfina (derivado de la morfolina, que está especialmente indicada en onicomiosis), el tolnaftato (del grupo de los tiocarbamatos, indicado en infecciones superficiales como pie de atleta y tiñas, no es activo frente al agente causal de la pitiriasis versicolor).

Entre los antimicóticos dermatológicos no imidazólicos que son activos por vía oral se encuentran la griseofulvina, que es un antibiótico que actúa como fungistático inhibiendo la división celular en la metafase. Para ser efectivo precisa de división celular activa. Se utiliza también la terbinafina, con acción fungicida y amplio espectro.

Las micosis pueden aparecer en cualquier época del año, aunque son más frecuentes en verano, debido a que las altas temperaturas y la humedad son factores que favorecen la proliferación de los hongos.

Su aparición puede ser evitada con una serie de medidas higiénicas, como son la limpieza y el secado cuidadoso de la piel, la utilización de calzado que permita la transpiración de los pies, la utilización de ropa adecuada, el no andar descalzo en piscinas y duchas públicas, etc.

El tratamiento, una vez instaurada la micosis, suele ser largo, debe ir acompañado de una serie de cuidados higiénicos y no puede interrumpirse por ningún concepto hasta estar seguros de que la infección está erradicada por completo.

Hay una amplia gama de otros medicamentos disponibles como agentes antimicóticos tópicos. Los otros medicamentos antimicóticos tópicos incluyen tolnaftato, ácido benzoico, ciclopirox olamina, ácido undecilénico y halprogina. Algunos de estos medicamentos, como el tolnaftato, el ácido benzoico y el ácido undecilénico, son eficaces solo contra los dermatofitos, mientras que otros también son eficaces contra la cándida.

Fármacos	Fórmulas	Usos†
Alilaminas		
Amorolfina	Solución al 5%	<u>Tiña ungueal</u>
Naftifina	Crema o gel al 1%	<u>Dermatofitosis, candidiasis cutánea</u>
Terbinafina	Tópico: crema o solución al 1%	<u>Dermatofitosis</u>
	Oral: comprimidos de 250 mg	
Bencilamina		
Butenafina	Crema al 1%	<u>Dermatofitosis</u>
Imidazoles		
Butoconazol	Crema al 2%	<u>Candidiasis vulvovaginal</u>

Clotrimazol	crema, loción o solución al 1%; óvulos vaginales de 100, 200 y 500 mg <hr/> Oral: caramelos de 10 mg	<u>Dermatofitosis, candidiasis</u> (bucofaríngea, cutánea y vulvovaginal)
Econazol	Crema al 1%	<u>Dermatofitosis, candidiasis</u> cutánea, <u>tiña versicolor</u>
Fluconazol	Solución de 50 y 200 mg/5 mL; comprimidos de 50, 100, 150 y 200 mg	<u>Candidiasis</u> (vulvovaginal, cutánea, bucofaríngea)
Itraconazol	Cápsulas de 100 mg, solución de 10 mg/mL	<u>Tiña ungueal</u> , otras onicomicosis

---

Miconazol	Líquido al 1 a 2% (aerosol), polvo al 2% (aerosol), crema y loción 1 a 2%, solución al 1%, polvo o tintura al 2%; óvulos vaginales de 100 o 200 mg	<a href="#"><u>Dermatofitosis, candidiasis</u></a> (cutánea, vulvovaginal)
Oxiconazol	Crema o loción al 1%	<a href="#"><u>Dermatofitosis, tiña versicolor</u></a>
Sulconazol	Crema o solución al 1%	<a href="#"><u>Dermatofitosis, tiña versicolor</u></a>
Terconazol	Crema al 0,4% y 0,8%; óvulos de 80 mg	<a href="#"><u>Candidiasis vulvovaginal</u></a>
Tioconazol	Pomada al 6,5%	<a href="#"><u>Candidiasis vulvovaginal</u></a>
Polienos		

---

Carbolfucsina	Solución	<u>Dermatofitosis crónica, intertrigo</u>
Ciclopirox	Gel al 0,77%, solución en laca 8%	<u>Dermatofitosis, candidiasis, tiña versicolor, onicomicosis</u>
Clioquinol	Crema al 3%	<u>Dermatofitosis</u>
Violeta de genciana	Solución al 1 o 2%	<u>Dermatofitosis, sobre todo tiña de los pies; en ocasiones, candidiasis</u>
Griseofulvina	Comprimidos de 125, 165, 250, 330 y 500 mg	<u>Dermatofitosis</u>
Tolnaftato	Líquido al 1%, polvo o aerosol, crema, o solución	<u>Dermatofitosis, tiña versicolor</u>

[https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-antimicoticos-dermatologicos-tratamiento-flor-13031774#:~:text=Los%20derivados%20imid%C3%A1zolicos%20\(clotrimazol%2C%20econazol,tratamiento%20de%20las%20micosis%20superficiales.](https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-antimicoticos-dermatologicos-tratamiento-flor-13031774#:~:text=Los%20derivados%20imid%C3%A1zolicos%20(clotrimazol%2C%20econazol,tratamiento%20de%20las%20micosis%20superficiales.)

Rupke S.J. Fungal skin disorders. Prim Care 2000 Jun , 27(2):407-21 Frieden IJ.  
Tinea Infections in Adolescents . Adolesc. Med 1990 ;1: 333- 344.