

Universidad del sureste

Materia: *Enfermedades infecciosas*

Catedrático: *Dr. Agenor Abarca
Espinosa*

Alumnas: *Luz Angeles Jiménez
Chamec*

Karla Bedolla Fernández

Grado y grupo: *6°B*

Candidiasis



CANDIDIASIS
VAGINAL

VAGINITIS
BACTERIANA

Definición

- Es la causa más común de flujo vaginal anormal en mujeres en edades reproductivas y embarazadas.
- Puede remitir espontáneamente y se caracteriza por un crecimiento excesivo de organismos anaerobios mixtos que sustituyen a los lactobacilos normales, dando lugar a un aumento del pH vaginal

Definición

- Es un síndrome que se caracteriza por el un sobre crecimiento de cualquiera de los siguientes microorganismos

Agentes patógenos:

- a) Gardnerella vaginalis
- b) Prevotella
- c) Mycoplasma hominis
- d) Bacteroides fusobacterium
- e) Mobiluncus

Síndrome caracterizado por uno o más de los siguientes signos y síntomas:

- Flujo
- Prurito
- Ardor
- Irritación
- Disuria
- Dispareunia
- Fetidez o mal olor vaginal

Factores de riesgo

- **Vaginitis recurrente por candida:**

Ropa sintética y ajustada así como irritantes locales

- **Fx inherentes al huésped:**

DM no controlada

Inmunodeficiencia o hiperestrogenismo

Tx hormonal o anticonceptivo

Alteración de la flora vaginal normal, secundario a uso de antibióticos de amplio espectro

- **Vaginitis por tricomona V:**

Edad de < 25 años con cambio de pareja o con mas de una pareja sexual en el ultimo año

Relaciones sexuales sin uso de protección (condon)

Interrogatorio

Exploración física (síntomas vaginales):

1. Cambio de la cantidad de secreción
2. Presencia de mal olor vaginal
3. Prurito, ardor o irritación
4. Dispareunia
5. Disuria
6. Duración
7. Historia sexual para clasificar a las mujeres con alto riesgo de ser portadoras ETS

Exploración

- Evolución de la vulva
- Revisión con espejo vaginal
- Muestra de medición de PH
- Prueba de aminas
- Frotis para examen directo al microscopio

Diagnostico

- Frotis de exudado vaginal con tinción de Gram:

Grado I (NORMAL): predominan los lactobacilos

Grado II (INTERMEDIO): hay flora mixta con algunos lactobacilos presentes, pero también se observan morfotipos de Gardnerella o mobiluncus

Grado III (VB): predominan gardnerella o mobiluncus, se observan pocos lactobacilos o ausencia de los mismos

- Cultivo Vaginal

Tratamiento

- Dar tratamiento a mujeres sintomáticas:
- Dar tratamiento a la pareja estable

Tx de elección para VB

1. Metronidazol* 500mg vía oral cada 12 horas por 7 días
2. Metronidazol* 2gr vía oral en una sola dosis
 - Evitar bebidas alcohólicas (efecto antabuse)
3. Clindamicina y tinidazol* 2gr en “dosis única”

Tratamiento alternativo

- Alergia o intolerancia al metronidazol:
 1. Clindamicinal* crema vaginal al 2%, una vez al día por 7 días
 2. Clindamicina* 300mg, vía oral cada 12 horas por 7 días.

Efectos adversos del tratamiento

- Abortos
- Ruptura prematura de membranas
- Parto pre termino
- No usar clindamicina en la lactancia



Candidiasis Oral

La Cándida



hongo

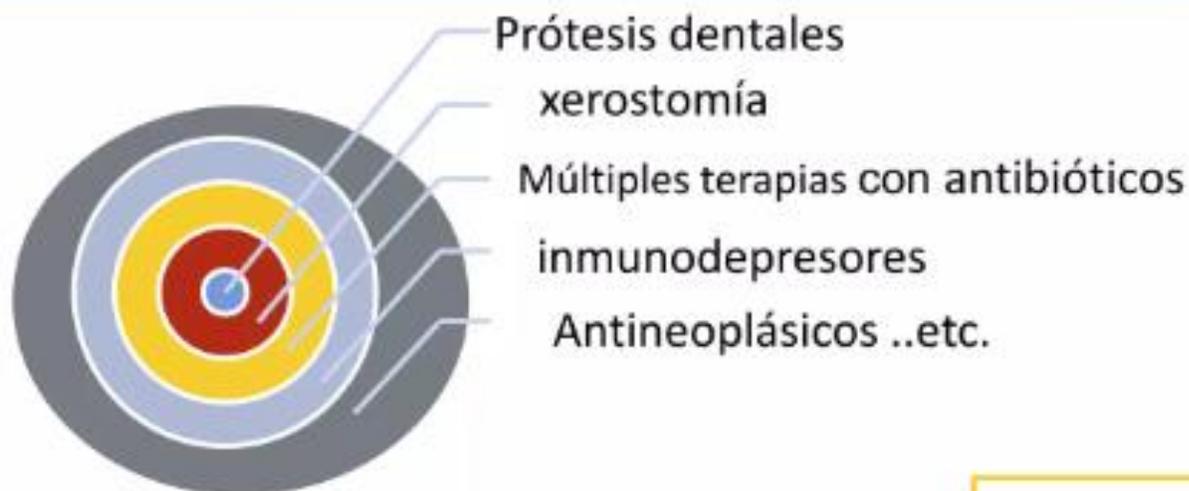


ascomicetos

organismo eucariota considerado microorganismo comensal.

- Vive sin peligro dentro del organismo
- Se encuentra sobre/dentro del cuerpo humano, en el aparato gastrointestinal, vagina, piel y otras mucosas.
- También llamado afta; es una de las infecciones micóticas oportunistas más frecuentes y comunes de la cavidad oral.

Su incidencia está en aumento en los países desarrollados debido a:



Cristina Parra G.

porcentaje de portadores



de 17 a 75%.



varía según la edad de los individuos.

Otros factores que influyen en el estado de portador son:

Disminución del flujo salival

pH salival bajo

grupo sanguíneo O

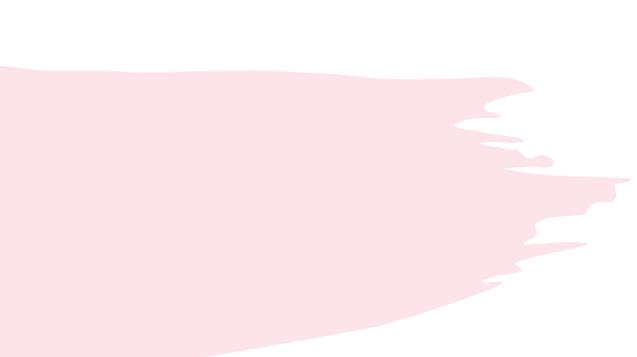
tabaquismo

elevación de la concentración de glucosa salival

De modo general la candidiasis oral se define como "la enfermedad del paciente enfermo", ya que siempre va a precisar de factores facilitadores para poder provocar patología en la boca.



- La cavidad bucal constituye un ambiente favorable para la colonización de microorganismos oportunistas como los hongos del g. candida; sin embargo no resultan ser patógenos debido a que la flora normal bacteriana y el S. inmunitario limitan su crecimiento y frenan su proliferación, manteniendo así un equilibrio

- 
- La candidiasis B es de gran importancia estomatológica por su frecuencia y variedad clínica.
 - Estas infecciones se observan frecuentemente en personas con distintos tipos de factores predisponentes

Estadísticas locales y extranjeras

La candidiasis se ha incrementado su frecuencia en todo el mundo en los últimos 20 años

- No hay predilección por sexo o edad
- Constituye el 25% de las micosis superficiales
- El 20% corresponde a las mucosas

Clasificación

Pseudomembranosa (muguet)



- La forma **infantil** puede ser por una contaminación a través del canal del parto, o por el uso del chupete o biberón poco limpios, asociado con la deficiencia de la flora.
- Clínicamente: manchas blancas en toda la boca
- Se acompaña de halitosis.
- En el **adulto** suele aparecer tras un tratamiento con antibióticos, corticoides o en trasplantados renales y en inmunodeprimidos.
- Puede ser la manifestación inicial de un SIDA.
- Indoloras
- -Halitosis

Clasificación



Eritematosa(lengua dolorosa antibiótica)

- Tras un tratamiento con antibióticos, el enfermo sufre una depapilación de la mucosa lingual, → imposibilidad de ingerir alimentos ácidos, picantes y calientes; disfagia y pérdida del espesor de la lengua.
- Muy poco frecuente, y no es consecuencia de la eliminación de las manchas de una forma pseudomembranosa, ya que los enfermos no refieren en ningún momento la presencia de los acúmulos blanquecinos

Formas crónicas

Pseudomembranosa

- Se diferencia de la forma aguda por la persistencia del cuadro.

Eritematosa

- Sobre la mucosa bucal, aparecen unas zonas enrojecidas, bien delimitadas, ligeramente dolorosas al contacto con los alimentos, que pueden acompañarse de formas Pseudomembranosa, por lo que pueden ser una forma evolutiva de las anteriores.
- Frecuentes en pacientes con SIDA

Leucoplasia-candidiasis

- Mayores problemas diagnósticos
- Aparece como una formación retrocomisural
- Al palpar tiene una consistencia similar a la de una leucoplasia
- Puede sufrir ulceraciones en su superficie por lo que hay que realizar el diagnóstico diferencial con una lesión cancerosa.

Forma Nodular

- Mas rara y comporta mayores problemas diagnósticos.
- Localiza en región retrocomisural (aparece en formas nodulares, endurecidas ;no alteran la coloración de la mucosa)

Candidiasis asociadas con otras lesiones

Queilitis angular(boquera, "perleche" o "candidiasis angular")

Puede aparecer en personas que tienen una pérdida de dimensión vertical, a causa, en parte, de la humedad continua que se produce en las comisuras.

Lengua romboidal media: Hay una serie de lesiones linguales que, tradicionalmente, se han achacado a la Cándida, pero que no están suficientemente explicadas ni su etiología, ni su relación con ellas. Estas son: lengua romboidal, depapilación en áreas, lengua depapilada, lengua vellosa, lengua pilosa negra.

Estomatitis por prótesis: Corresponde a un proceso patológico que aparece en sujetos portadores de prótesis removibles.

A pink brushstroke graphic with a rough, textured edge, containing the text.

*Etiología y
factores
predisponentes*

Etiología

- El agente causal es la *C. albicans*, aunque otros hongos de la especie pueden ser también patógenos para el hombre

Factores sistémicos

- Infancia, vejez, embarazo
- Alteraciones endocrinas: diabetes mellitus, hipotiroidismo
- Trastornos nutricionales
- Enfermedades malignas: leucemia aguda
- Defectos de inmunidad: SIDA

Circunstancias que rompen el equilibrio entre el huésped y el hongo y los agrupan en factores predisponentes generales y locales.

Factores locales

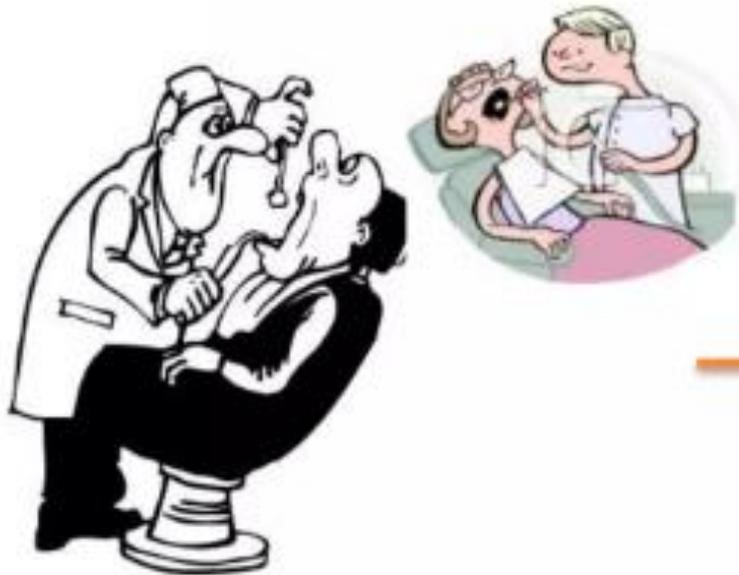
- Mal estado de la prótesis.
- Alteraciones de la barrera mucosa
- Cambios del epitelio oral
- Alteraciones en la saliva
- Traumatismos: mordisqueo, irritación crónica, ortodoncia, etc.
- Factores anatómicos: lengua fisurada, maloclusión, etc.





*Signos y
síntomas*

Signos



estas lesiones micóticas tienen una
aparición distintiva.

Si no está claro del todo, se puede llevar a
exámenes para buscar los organismos *cándida*.



Síntomas

Se caracteriza por la aparición de un punteado de color blanco cremoso o amarillento en la cavidad bucal.



está ligeramente sobreelevado y no provoca dolor.

Cuando la afección es suficientemente intensa, en lugar de punteado se observan grandes placas de color blanco sobre la lengua y resto de la mucosa de la boca.

A large, horizontal, pink brushstroke with a textured, irregular edge, resembling a paint stroke. It is positioned on the left side of the page and contains the word 'Diagnostico' in white, italicized text.

Diagnostico

Clínico



↓

diagnostica simplemente al observar las típicas lesiones que la infección produce en la boca.



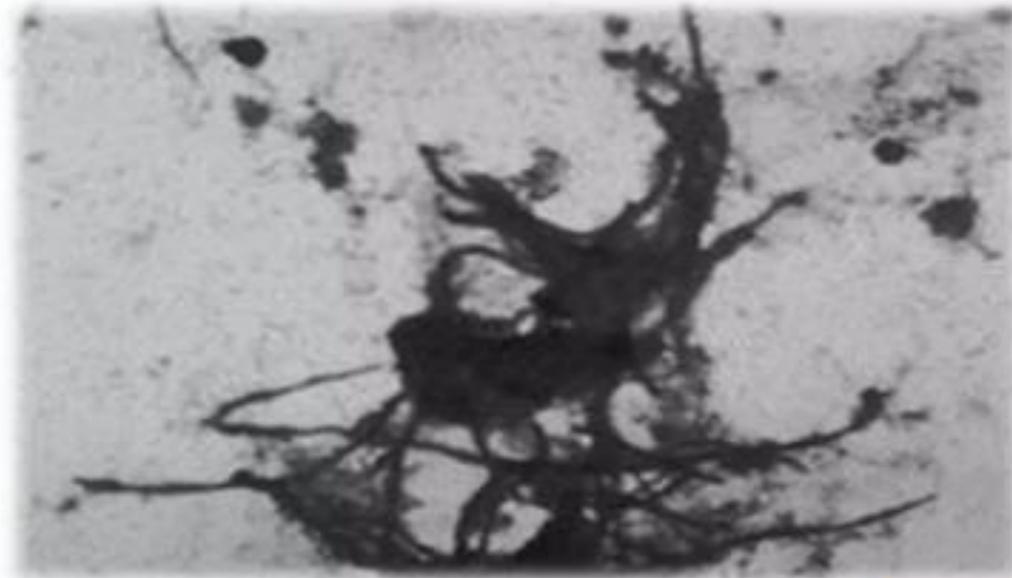
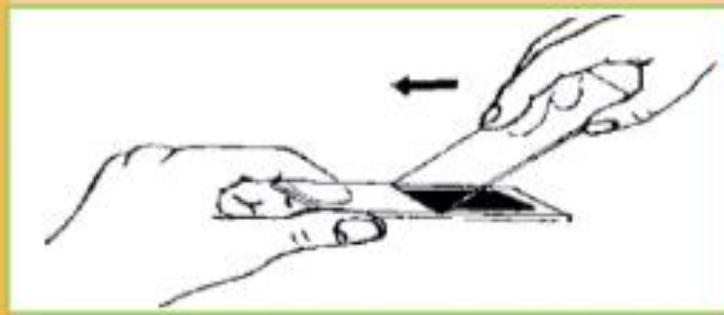
↓

también puede diagnosticarse por la simple inspección pero debe tenerse en cuenta que otras enfermedades, entre las que figura el cáncer en sus estadios iniciales, pueden producir síntomas similares. Por ello, es importante que se practique una endoscopia.

Laboratorio

Frotis:

Se realiza mediante la aposición de un portaobjetos en la lesión o raspando con una torunda . Luego se hace la extensión, se trata con una solución de KOH del 10 al 20 % y se observa mediante microscopio la presencia de hifas tabicadas características.



A large, horizontal, pink brushstroke graphic with irregular, feathered edges, positioned on the left side of the page. The word "Tratamiento" is written in white, italicized serif font across the center of this brushstroke.

Tratamiento

La medida preventiva más importante es evitar la interferencia con el equilibrio de la flora microbiana y las defensas del huésped, así como se hace necesario suprimir los irritantes, tales como los alimentos demasiado calientes, ácidos y picantes; el tabaco y el alcohol.

Primera opción

Un tratamiento tópico (usualmente funciona en los casos benignos y moderados)

INCLUYEN

pastillas para chupar

tomar 1 o 2 pastillas de tres a cinco veces al día

enjuagues bucales.

La mejor opción para personas que tengan la boca muy adolorida y muy seca .

Se deben tomar entre comidas, una cantidad moderada .

Se toman al menos cuatro veces al día

El enjuague más usado es el nystatin (Mycostatin).

Los tratamientos sistémicos se emplean para brotes recurrentes de candidiasis o que no desaparecen con un tratamiento tópico. También se utilizan para la candidiasis esofágica.

Tres medicamentos contra los hongos han sido aprobados para su uso en el tratamiento :

- ketoconazole (Nizoral),
- fluconazole (Diflucan)
- itraconazole (Sporanox).

Nombre del medicamento	Dosis	Efectos secundarios	Notas
Terapias Sistémicas			
Ketoconazole (Nizoral), tableta	200mg diarios, de 7 a 14 días; 400mg diarios, de 14 a 21 días*	Náuseas, vómitos, malestar estomacal; toxicidad en el hígado	Observar las funciones hepáticas mientras se está empleando. Tomar con comidas
Itraconazole (Sporanox)	100mg diarios, de 7 a 14 días; 200mg diarios, de 14 a 21 días*	Náuseas, vómitos, malestar estomacal; toxicidad en el hígado	Observar las funciones hepáticas mientras se está tomando este medicamento.
Fluconazole (Diflucan)	200mg diarios, de 7 a 14 días; 400mg diarios, de 14 a 21 días*	Náuseas, vómitos, malestar estomacal; toxicidad en el hígado	Observar las funciones hepáticas mientras se está tomando este medicamento.
AmphotericinB (Fungizone)	100mg diarios 4 veces al día (suspensión oral)	Para la versión intravenosa: toxicidad en el riñón, pérdida de electrolitos, fiebre, escalofríos, sudores	En el caso de la suspensión oral, poner a girar en la boca antes de tragar. Observar las funciones hepáticas mientras se está empleando.

Bibliografía

- Diagnóstico y tratamiento de CANDIDIASIS OROFARÍNGEA en Adultos en el primer nivel de atención Guía de Referencia Rápida de <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/794GRR.pdf>
- Candidiasis oral en el paciente mayor Oral candidosis in the older patient de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852015000300004
- Candidiasis de la mucosa bucal. Revisión bibliográfica de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072002000200007