



**Mi Universidad**

**Alumno:**

**Uziel Dominguez Alvarez**

**Docente:**

**Dr. Inti Omar Cid Hernandez**

**Actividad:  
supernota**

**Asignatura:**

**Crecimiento y desarrollo**

**Carrera:**

**Medicina humana**

**Universidad**

**Universidad del sureste**

**Lugar y fecha:**

**Tapachula chiapas a 08/10/2025**

# Candidiasis

*Elaborado por : Uziel Dominguez Alvarez*

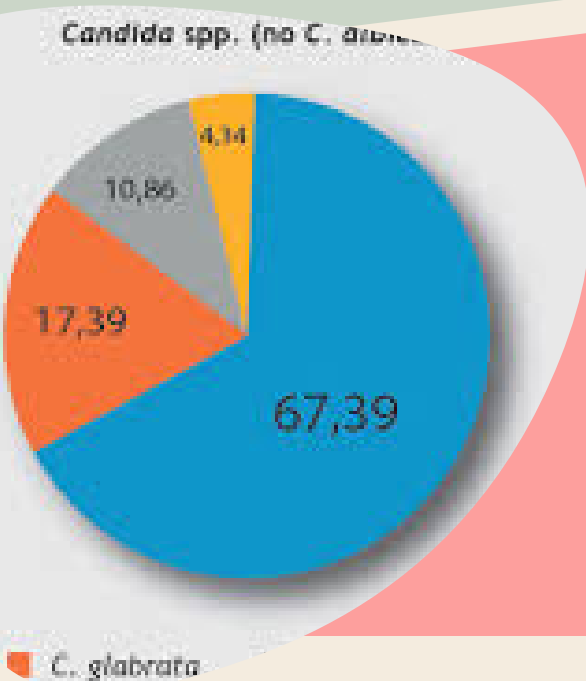
## DEFINICIÓN

La candidiasis es una infección causada por el crecimiento excesivo del hongo del género *Candida*, especialmente *Candida albicans*, que normalmente convive de forma comensal en la piel, mucosas, tracto gastrointestinal y genitourinario. Cuando las defensas del huésped están comprometidas —por alteraciones de la microbiota, uso de antibióticos, diabetes, embarazo, inmunosupresión— *Candida* puede transformarse en patógeno oportunista, causar infecciones superficiales (oral, vaginal, cutánea) o invasivas (candidemia, afectación orgánica). Su presentación es variable según el sitio afectado y el estado inmunológico del paciente.



## EPIDEMIOLOGIA

- En México, la candidiasis urogenital (CU) figura entre las 20 principales causas de morbilidad en mujeres, mayormente entre los 20-24 y 45-49 años de edad.
- Factores asociados incluyen Diabetes Mellitus tipo 2, obesidad, humedad ambiental, actividad sexual y comorbilidades que alteran inmunidad.



## CLINICA

- Cuando alguien está “activo” sexualmente, la candidiasis más relevante es la vulvovaginal (en mujeres) y ocasionalmente candidiasis en pene o glándula en hombres. En la vagina/próstata se manifiesta con prurito intenso, ardor al orinar, dolor durante el coito, flujo vaginal blanquecino, espeso y sin olor fuerte, inflamación de vulva.
- En la cavidad oral aparece como “muguet” con placas blanquecinas que no se desprenden fácilmente, sensación quemante o dolor al tragar.
- Si la persona está inmunodeprimida, puede haber formas invasivas con fiebre persistente, síntomas generales, hipotensión, disfunción orgánica.



## DIAGNOSTICO

- El diagnóstico varía según la forma clínica. En candidiasis vaginal, se puede hacer examen microscópico de exudado (KOH 10 % para observar hifas, levaduras) y cultivo en medios específicos.
- Para candidiasis invasiva o candidemia, el estándar es hemocultivos positivos para *Candida* spp., combinados con estudios complementarios como beta-D-glucano, PCR, ecografía, imágenes según órgano afectado.
- La identificación de la especie y pruebas de sensibilidad antifúngica ayudan a guiar el tratamiento.



## TRATAMIENTO

- El tratamiento depende de la forma clínica y la gravedad. En vulvovaginitis no complicada, se usan antifúngicos tópicos (óvulos o cremas con clotrimazol, miconazol) durante 1–7 días o una dosis oral de fluconazol.
- En casos de candidiasis oral leve a moderada, se usan antifúngicos tópicos (nystatina, clotrimazol, miconazol) por 7–14 días; en formas severas o esofágicas, fluconazol oral o vía iv.
- En candidiasis invasiva o candidemia, la guía más reciente recomienda echinocandinas como tratamiento inicial (caspofungina, micafungina, anidulafungina).



## REFERENCIAS

Candidiasis – WHO fact sheet. -Organización Mundial de la Salud