

Criterio diagnóstico y definición de candidiasis vulvovaginal

Vulvovaginal candidiasis as a chronic disease: diagnostic criteria and definition. J Low Genit Tract Dis. 2014;18(1): 31-38.

Los investigadores detallan mayores criterios para diagnosticar candidiasis vulvovaginal crónica

HONG E, DIXIT S, FIDEL PL, BRADFORD J, FISCHER G.

Nivel de evidencia: II-2

Resumen. Este es un estudio de cohorte prospectivo, que utiliza datos obtenidos de forma prospectiva a partir de 50 mujeres con presunta candidiasis vulvovaginal crónica (CVVC) y 42 controles, en comparación con las características históricas y clínicas de CVVC entre los dos grupos. Para verificar su exactitud, los criterios de diagnóstico fueron luego aplicados prospectivamente a otros 163 pacientes. Los investigadores concluyeron que CVVC puede diagnosticarse utilizando al menos cinco o más de los siguientes criterios: dolor, dispareunia, frotis vaginal positivo en la presentación o en el pasado, la respuesta anterior a medicación antifúngica, exacerbación con antibióticos, la ciclicidad, hinchazón y secreción.

Comentario. Hong y sus colegas finalmente han desarrollado una definición de una condición común y frustrante que ahora se denomina CVVC. Los episodios agudos de candidiasis son generalmente fáciles de diagnosticar, y la respuesta al tratamiento depende de la etiología (*albicans* o especies no *albicans* más resistentes) de estas infecciones. Un desafío diagnóstico más complejo es que las investigaciones de CVVC se centran en el descubrimiento de la etiología de las infecciones de repetición y la conexión de los problemas subyacentes (es decir, la diabetes, la administración frecuente de antibióticos, inmunosupresores, etc.). Este grupo de pacientes con CVVC se clasifica mejor con el uso de criterios mayores y menores, que parecen ser de ayuda en la determinación de un subgrupo de pacientes que se pueden tratar con más éxito. En este estudio, todos los pacientes

con un diagnóstico definitivo de CVVC recibieron con éxito hasta tres meses de tratamiento antifúngico oral.

Esta es una excelente noticia, pero también es sorprendente debido a la escasa actividad de fluconazol frente a especies de *Candida no albicans*. No está claro qué especies de *Candida* se cultivaron durante este estudio o si hubo un uso preferencial de itraconazol (no está aprobado para el tratamiento de la candidiasis vulvovaginal en los Estados Unidos).

Un estudio basado en cultivos de pacientes con candidiasis vulvovaginal recurrente o resistente demostró el 50% de levadura identificado como no-*albicans*; muchas de estas mujeres no habrían respondido a fluconazole.¹ Sin embargo, a pesar de las preguntas con respecto a la metodología, es bueno tener una definición con criterios estrictos para este problema clínico desconcertante. La investigación adicional debe ser ahora más fácil de llevar a cabo en diferentes poblaciones geográficas y étnicas para promover una aplicación más universal de estos hallazgos.

Mark G. Martens, MD
Chair, Department of Obstetrics and Gynecology
Jersey Shore University Medical Center
Neptune, NJ

Referencia

1. Mintz JD, Martens MG. Prevalence of non-*albicans Candida* infections in women with recurrent vulvovaginal symptomatology. *Advances in Infectious Diseases* 2013;3(4):238-242.