



12 de noviembre de 2015

CCF 5266-11-15

Para: Médicos prescriptores, Jefaturas de Farmacia, Jefaturas de Enfermería y Comités Locales de Farmacoterapia de Hospitales Nacionales, Regionales, Periféricos, Centros Especializados, Áreas de Salud, CAIS y EBAIS de la CCSS.

DE: Comité Central de Farmacoterapia

ASUNTO: Abordaje farmacológico de la candidiasis vaginal recurrente.

El Comité Central de Farmacoterapia, en la sesión 2015-23, celebrada el 10 de junio de 2015, acordó:

1. Ampliar la prescripción de fluconazol 200mg a la especialidad de ginecología específicamente en pacientes con una tercera recurrencia de candidiasis vaginal.
2. Ampliar el uso de óvulos vaginales de miconazol o su equivalente por 6 a 9 días para el tratamiento de la Candidiasis Vaginal con una primera, o segunda recurrencia.

Para propósito de este acuerdo del tratamiento de la **Candidiasis Vaginal no complicada** se utilizarán los siguientes conceptos:

A. DEFINICIONES:

1. **Primer episodio*** de candidiasis vaginal se define como el primero en la vida o bien el primer episodio luego de 6 meses del último.
2. **Recurrencia*** de la candidiasis vaginal se aplica a aquellos casos donde se presenta una repetición de la vaginitis menos de 6 meses después del primer episodio y este es atribuible a *Candida spp.*
3. **Candidiasis vaginal recurrente**** se define como 4 o más episodios de candidiasis vaginal microbiológicamente documentados en un lapso de un año. (guías clínicas de candidiasis de la OMS)* pie página aclarando la fuente y que las definiciones anteriores son una adaptación de la misma

* Según 2015 Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines, CDC: (<http://www.cdc.gov/std/tg2015/candidiasis.htm>)

** Adaptación de 2015 Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines, CDC (<http://www.cdc.gov/std/tg2015/candidiasis.htm>)

B. DIAGNOSTICO:

1. Para el primer episodio y la primera recurrencia de candidiasis vaginal el diagnóstico es clínico y no requiere comprobación microbiológica.
2. A partir de la segunda recurrencia, el diagnóstico es clínico, y requiere comprobación microbiológica, con al menos un frotis que demuestre la presencia de *Candida spp.*
3. En caso de una tercera recurrencia, la paciente debe ser referida a Ginecología, con toda la documentación pertinente incluyendo el frotis y/o cultivo realizados.
4. En caso de Candidiasis vaginal recurrente refractaria al tratamiento dado por ginecología, la paciente debe ser referida a Infectología, con toda la documentación pertinente incluyendo el frotis y/o cultivo realizados.



C. TRATAMIENTO

1. Para el primer episodio el tratamiento es con óvulos vaginales de miconazol o su equivalente en forma diaria hora sueño, durante 3 días. Adicionalmente se puede aplicar crema de bifonazol o su equivalente tópico.
2. En la primera recurrencia, el tratamiento es con óvulos vaginales de miconazol o su equivalente en forma diaria hora sueño, durante 6 días. Adicionalmente se puede aplicar crema de bifonazol o su equivalente tópico.
3. En la segunda recurrencia, el tratamiento es con óvulos vaginales de miconazol o su equivalente en forma diaria hora sueño, durante 9 días. Adicionalmente se puede aplicar crema de bifonazol o su equivalente tópico.
4. En caso de una tercera recurrencia, el tratamiento por parte de Ginecología con una única dosis única de 200mg de Fluconazol via oral. Si no hay respuesta, se da tratamiento por parte de Ginecología con Fluconazol a una dosis de 200 mg cada 72 horas, numero 3 dosis.
5. En caso de Candidiasis vaginal recurrente refractaria, referir a Infectología, con toda la documentación pertinente incluyendo el resultado del frotis y/o cultivo realizados.

Atentamente,

COMITÉ CENTRAL DE FARMACOTERAPIA

Hugo Marín Piva
Secretario Técnico

cc/

- Gerencia Médica
- Dirección de Farmacoepidemiología
- Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
- Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos, DDSS
- Archivo.