

# PROTOCOL DE DIAGNOSTIC ȘI TRATAMENT ÎN CANDIDOZELE CUTANEO-MUCOASE

## 1. Introducere

### 1.1. Definiție:

Candidozele sunt infecții micotice acute, subacute, mai rar cronice, provocate de specii de ciuperci din genul *Candida*, cu localizare pe piele, unghii sau pe mucoase (gură, tubul digestiv, vagin, bronhii, plămâni). Terenul este factorul de bază în apariția manifestărilor determinate de infecția micotică.

### 1.2. Importanța medico-socială

- Reprezintă aproximativ 25% din totalul infecțiilor micotice,
- Cu răspândire largă, la persoane de toate vârstele.

## 2. Criterii de diagnostic

### 2.1. Simptome și semne clinice esențiale:

- leziuni intens congestive
- existența la nivelul leziunilor de depozite alb cremoase
- leziunile sunt acompaniate de prurit și senzație de arsură

### 2.2. Explorări diagnostice

#### 2.2.1. Minimale:

- Examen micotic direct.
- Însămânțarea pe mediu de cultură selectiv (m. Sabouraud)
- Teste de inflamație: VSH
- Hemoleucograma
- Glicemia

#### 2.2.2. Opționale:

- Aspectul microscopic al culturii ( celule levurice, pseudofilamente)
- Identificarea speciilor de candida prin testele de fermentare ale carbohidraților
- Antifungigrama ( pentru formele cronice și rezistente)
- Testarea terenului individual
  - Glicemia provocată (la nevoie)
  - Dozări hormonale, test sarcină
  - Testul HIV
  - Rx pulmonar
  - IDR – PPD
  - Teste imunologice, etc.

#### 2.2.3. Forme clinice și complicații:

- Candidoze cutanate: intertrigoconi, foliculite și perifoliculite candidozice
- Candidoze ale mucoaselor
  - Cheilita angulară
  - Stomatita candidozică
  - Vulvovaginita candidozică
  - Candidoza perianală
  - Balanita și balanopostita
- Granulomul candidozic
- Paronichia candidozică

- Candidoze mucoase și cutanate cronice
  - Candidoze sistemice
- Complicații:
- ❑ Suprainfectare bacteriană
  - ❑ Eczematizare
  - ❑ Eczematide, leziuni secundare la distanță

### 3. Tratamentul

#### 3.1. Principii generale:

- eliminarea circumstanțelor etiopatogenetice cunoscute: diabet, tratamente antibiotice și imunosupresoare, etc.
- tratamentul de sterilizare a rezervorului digestiv de candida
- tratamentul local: măsuri de evitare a umezelii și aerisirea spațiilor intertriginoase, cu schimbarea ph-ului local, măsuri de protecție în profesiile favorizante
- tratamente clasice: comprese cu soluții antiseptice de Borax 3%, badijonări cu violet de gențiană 1%, crème și unguente sau pudraje pentru localizările cutanate; badijonări cu soluții antimicotice sau ovule pentru localizările mucoasei vaginale.

Tratamentul sistemic se recomandă în candidozele cutaneo-mucoase cronice și în septicemia cu candida. În restul situațiilor tratamentul local este suficient.

#### 3.2. *Tratamentul medicamentos:* Substanțele antimicotice sunt numeroase:

- Antibiotice: Nistatin, Amphotericin B, Pimaricina
- Vioformul, Decadermul, Timol, Fenosept, Iodul, etc.
- Derivați imidazolici: Clotrimazolul, Ketoconazolul, Itraconazolul, Fluconazolul
- Derivați imidazolici: utilizați exclusiv local: Econazol, Isoconazol, Clotrimazol, Tioconazol, Bifonazol, etc.
- Derivați azolici utilizați în micozele sistemice: Fluconazolul (Diflucan) și Itraconazolul (Sporanox)
- Alte antifungice: 5-Fluorocitozina (Ancotil), Terbinafina (Lamisil) și Natamicina (Pimafucin), etc.

**3.3. *Tratamentul ambulator*** se pretează pentru toate formele de candidoză simplă.

**3.4. *Tratamentul în spital*** se face pentru cazurile cronice, cazurile complicate, cazurile asociate unor afecțiuni grave, cazurile de candidoză sistemică

#### 3.5. *Dispensarizarea:*

- Depistarea infecțiilor micotice
- Supravegherea bolilor asociate infecției micotice
- Măsuri pentru încadrarea bolnavului în profesie
- Profilaxia infecției micotice.