

Смернице за фармацеуте

Фармацеутска здравствена заштита у терапији вулвовагиналне кандидијазе

Вулвовагинална кандидијаза је гљивична инфекција вагине и/или вулве узрокована квасницама рода кандида (најчешће *Candida albicans*).

Врсте и симптоми/знаци:

Некомпликована: повремена, благи-умерени симптоми, *Candida albicans* најчешћи узročник.

Компликована: рекурентна, озбиљни симптоми, узročник није *Candida albicans*, често код имунокомпромитованих пацијената.

Симптоми се развијају брзо. Може бити асимптоматска.

- свраб (често симптом за препознавање инфекције)
- бол и иритација у пределу вулве и вагине
- нелагодност при полном односу (диспареунија)
- вагинални секрет је најчешће густ и бео, сираст, понекад провидан, без мириса, лабаво пријања на вагиналну мукозу – не јавља се увек
- вулвовагинална упала, црвенило, оток, вагиналне фисуре
- осећај жарења при мокрењу (дизурија)

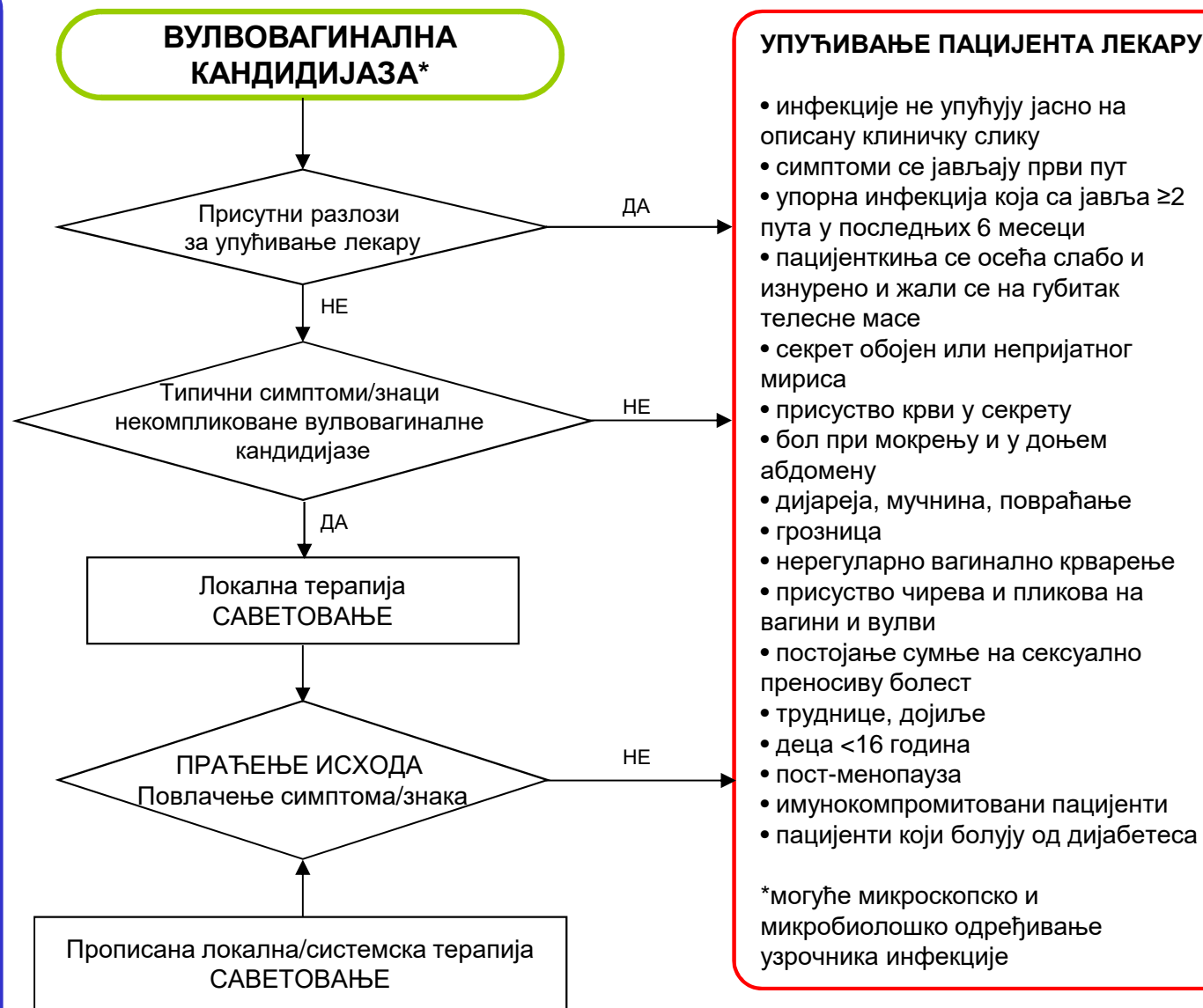
Могућа је да буде удружена са другим инфекцијама.

Искључити друге честе инфекције са сличним симптомима.

	Секрет	Мирис	Свраб, бол
Вулвовагинална кандидијаза (VI гр. ваг.секрета)	густ, бео, сираст	без мириса	изразит
Бактеријска вагиноза	воденаст, бео или обојен	интензиван, непријатан мирис на поварену рибу	не
Трихомонијаза (V гр. ваг.секрета)	оскудан до богат или пенушав жуто-зелен		присутан

Фактори предиспозиције:

- употреба антибиотика (системска или интравагинална)
- трудноћа
- дијабетес (лоше контролисан)
- компромитован имуни систем



САВЕТОВАЊЕ

- **хигијенске мере:** избегавати прекомерну употребу парфимисаних средстава за интимну хигијену, емолијенсе, избегавати ношење тесне одеће (панталоне), веша од синтетичких материјала, унихоп чарапа
- **ширење инфекције:** кандидијаза није сексуално преносива болест, али уколико партнер има симптоме потребно је да се и он лечи; упутити пацијенткињу на тестирање на сексуално преносиве болести уколико за то има потребе (ризично сексуално понашање, честа промена партнера, злоупотреба дрога)
- **контрацепција:** употреба вагиналних препарата на бази уља може да смањи дејство механичке контрацептивне заштите (кондом и дијафрагма), потреба за алтернативним начином заштите током и неколико дана по завршетку терапије
- **пацијенти са дијабетесом:** адекватна контрола болести
- **подршка адхеренце:** неопходна је едукација пацијента о значају редовне и правилне примене терапије; пружити савет о употреби локалне терапије током менструалног циклуса

ПРАЋЕЊЕ ИСХОДА – Пратити повлачење симптома/знака: побољшање се очекује за 2-3 дана од почетка терапије, потпуно повлачење симптома/знака за 7 дана. Краће трајање терапије (1-3 дана) не одговара времену потребном за повлачење симптома. Посебно пратити исход код пацијената са рекурентним инфекцијама.

ЛОКАЛНА ТЕРАПИЈА

ДЕРИВАТИ ИМИДАЗОЛА

Клотримазол, крем, 1%; ваг. табл., 200 mg, 500 mg; ваг. крем, 2%

Миконазол, вагиторија, 200 mg

Фентиконазол, ваг. капсул., мека, 600 mg

Бутоконазол, ваг. крем, 20 mg/g

Терапија 1-7 дана.

Режим дозирања и дужина терапије зависи од лека, јачине и фармацеутског облика.

Проверити могућност употребе препарата током менструалног циклуса.

Интеракције: механичка контрацептивна заштита; могућност ступања у клинички значајне интеракције са другим лековима.

Нистатин, ваг. табл., 100.000 i.j.; 1-2 ваг. табл. ставити свако вече дубоко у вагину током 14 дана.

СИСТЕМСКА ТЕРАПИЈА

Флуконазол, капсул., тврда, 50, 100, 150 mg;

•150 mg, 1x дневно, 1 дан – некомпљикована акутна, жене које нису трудне

•150 mg, 1x на трећи дан (1., 4., и 7. дан), укупно 3 дозе – компљикована акутна, жене које нису трудне

•150 mg, 1x недељно, 6 месеци – компљикована рекурентна, перзистентна, жене које нису трудне

Итраконазол, капсул., тврда, 100 mg;

200 mg, 2x дневно, 1 дан. После оброка.

Режим треба ускладити са врстом инфекције.

Опрез! Ослабљена функција јетре/бубрега.

Интеракције: ступају у клинички значајне интеракције са многим лековима.

КИ: бројни лекови супстрати CYP3A4 који продужавају QT интервал.

ИЗБОР ПРЕПАРАТА

Акутне инфекције: Код некомпљиковане кандидијазе, иначе здравих жена које нису трудне, примењује се краћа терапија (1-3 дана). Дужа локална терапија (7 дана) се примењује код некомпљиковане кандидијазе код трудница и код компљиковане инфекције без присутне трудноће (узрочник није *Candida albicans*; >4 епизоде/годишње, слабо контролисан дијабетес, имунокомпромисованих пацијената), када је могуће размотрити и системску терапију.

Рекурентне, перзистентне инфекције захтевају дужу терапију.

Деривати имидазола су ефикаснији од нистатина, док не постоји разлика у ефикасности међу дериватима имидазола за вагиналну и оралну примену у лечењу некомпљиковане инфекције. Избор је заснован на комплијанси/ комфору пацијенткиње.

Пошто је за ослобађање активне супстанце из вагиналне таблете потребна влага, код пацијенткиња које имају проблем вагиналне сувоће предност се даје вагиналном крему. Уколико је инфекцијом захваћена само вулва користи се крем топикално или се крем може употребљавати у комбинацији са вагиналним препаратима.

Напомена: комбиновани препарати могу да садрже антибиотике, њихова примена је оправдана у случају доказане придружене бактеријске инфекције.

1. Agencija za lekove i medicinska sredstva (ALIMS) Srbije. <http://www.alims.gov.rs>

2. Achkar JM, Fries BC. Candida infections of the genitourinary tract. *Clin Microbiol Rev.* 2010;23:253-273.

3. BMJ Best Practice. BMJ Publishing Group Limited. 2016. Vaginitis. <http://bestpractice.bmj.com/best-practice/monograph/75.html>.

4. EMA/458028/2013. European Medicines Agency recommends suspension of marketing authorisations for oral ketoconazole. 2013

5. Nurbhai M, Grimshaw J, Watson M, et al. Oral versus intra-vaginal imidazole and triazole anti-fungal treatment of uncomplicated vulvovaginal candidiasis (thrush). *Cochrane Database Syst Rev.* 2007;4:CD002845.

6. Owen MK, Clenney TL. Vaginitis: diagnosis and treatment. *Am Fam Physician.* 2011;83:807-815.

7. Workowski KA, Bolan GA. Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines. *MMWR Recomm Rep.* 2015;64(RR3):75-78.

Напомена: Додатне информације о препаратима погледати у сажетку карактеристика лека.