



## Candidiasis Oral

### ¿Qué es la candidiasis oral?

La candidiasis oral es una infección bucal por levadura común que se conoce a menudo como “aftas”. La causa más común de la candidiasis oral es un organismo fúngico llamado *Candida albicans*, que es un componente normal de la “microflora bucal” en hasta el 30% de los pacientes sanos (conocidos como “portadores”). Cuando las condiciones en la boca permiten el crecimiento excesivo de la *Candida*, se puede desarrollar candidiasis oral. Los pacientes, generalmente, se quejan de una sensación de ardor o sensibilidad en la boca y, con frecuencia, desarrollan parches similares a cuajada de color blanco y amarillo, y áreas en carne viva de color rojo en la cavidad bucal. La candidiasis oral también puede causar dolor de garganta. Los pacientes que usan prótesis removibles son particularmente susceptibles a desarrollar candidiasis oral, en especial, si se dejan la prótesis puesta por la noche y no la desinfectan con regularidad. La queilitis angular es una infección por *Candida* en las comisuras de la boca, con fisuras en carne viva de color rojo con costras que son dolorosas y sangran con facilidad cuando se abre grande la boca.

### ¿Cuál es la causa de la candidiasis oral?

Factores tanto locales (en la boca) como sistémicos (en todo el cuerpo) pueden aumentar la probabilidad de desarrollar candidiasis oral.

#### Entre los factores locales se incluyen:

1. El uso de medicamentos esteroideos tópicos tales como inhaladores para el asma o geles y enjuagues para la enfermedad oral inflamatoria.
2. Boca seca crónica. La saliva tiene propiedades antifúngicas y los pacientes que sufren de sequedad en la boca tienen mayor riesgo de desarrollar candidiasis oral. Los pacientes con el síndrome severo de la boca seca causado por radiación en la cabeza y en el cuello para el tratamiento del cáncer, el síndrome de Sjögren o la enfermedad crónica del injerto contra el huésped son particularmente propensos a desarrollar candidiasis. La sequedad de boca crónica también puede ser consecuencia del uso de medicamentos.

3. La falta de higiene de la dentadura causa que la levadura pueda vivir dentro de la prótesis.

Entre los factores sistémicos se incluyen el uso de antibióticos, la inmunodeficiencia (como el VIH/SIDA), la inmunosupresión (debido a una enfermedad subyacente, como el cáncer o el tratamiento del cáncer, y/o el uso de medicamentos inmunosupresores como la prednisona) y la diabetes mal controlada. Aunque se trata de una infección, no es del tipo que pueda contagiarse a familiares o amigos a través de besos o abrazos.

### ¿Cómo sabemos que se trata de candidiasis oral?

La mayoría de los casos de candidiasis oral se pueden diagnosticar mediante el análisis de los antecedentes y el examen cuidadoso de la boca. En algunos casos, su médico puede querer realizar un raspado o cultivo bucal para confirmar el diagnóstico. Un cultivo positivo puede indicar el estado de “portador” y es posible que no signifique necesariamente una infección activa por levadura. Mucho depende del aspecto de sus lesiones en la boca.

### ¿Cómo tratamos la candidiasis oral?

La candidiasis oral puede tratarse de manera muy eficaz con medicamentos antifúngicos de uso tópico y sistémico, y un buen cuidado de la dentadura (en el caso de pacientes que usan prótesis dentales). Los medicamentos antifúngicos tópicos y sistémicos recetados con mayor frecuencia y sus dosis se enumeran a continuación.

#### Entre los agentes antifúngicos tópicos se incluyen:

1. La suspensión de nistatina (100,000 UI/ml). Enjuague durante 5 minutos con 1 cucharadita (5 ml) de este medicamento cuatro veces al día durante dos semanas o el tiempo indicado. Su médico puede pedirle que trague el medicamento o que, simplemente, se enjuague y escupa.
2. Pastillas orales de clotrimazol (10 mg). Chupe una pastilla cinco veces al día durante dos semanas o el tiempo indicado.



# Candidiasis Oral

continuado...

3. Cremas Mycolog II™ (nistatina/triamcinolona), Lotrisone™ (clotrimazol/betametasona dipropionato) y Vytone™ (yodoquinol/hidroclorotiazida). Aplique a las comisuras de la boca de dos o tres veces al día o a la parte inferior de su dentadura, siempre según las indicaciones.

## Agente antifúngico sistémico:

1. Comprimidos de fluconazol 100 mg. Tome un comprimido una vez al día durante el tiempo indicado.

Infórmele a su médico si está tomando medicamentos que pueden interactuar con el fluconazol como benzodiazepinas (por ejemplo, triazolam, alprazolam, clonazepam), antiepilépticos (por ejemplo, carbamazepina, fenitoína), anticoagulantes (por ejemplo, warfarina), estatinas (por ejemplo, simvastatina), corticosteroides sistémicos (metilprednisolona) o antihipertensivos (digoxina, hidroclorotiazida, felodipino).

## ¿Cuáles deben ser sus expectativas?

Con el tratamiento y la eliminación de los factores locales de manera adecuada, la respuesta suele ser excelente, con la resolución de todos los signos y síntomas en una semana. Si tiende a tener episodios recurrentes de candidiasis o si está en tratamiento con esteroides tópicos intraorales a largo plazo, su médico puede decidir recetarle fluconazol una vez o dos veces por semana para prevención o algún otro medicamento antifúngico.

En un número muy pequeño de pacientes, el uso a muy largo plazo de fluconazol puede provocar candidiasis que ya no responde al fluconazol (candidiasis resistente al fluconazol). En estos casos, su médico hablará con usted acerca del uso de medicamentos alternativos como voriconazol, itraconazol y otros.

