

Fatores de Risco Associados à Candidíase Vulvovaginal

Risk Factors Associated With Vulvovaginal Candidiasis

Bruna de Freitas ¹, Daniela Vasconcellos Dini da Cruz Pires Pires²

1- Aluna do 8º semestre do curso de graduação em Biomedicina do Centro Universitário Amparense – UNIFIA-

2- Professora e orientadora do Centro Universitário Amparense - UNIFIA

RESUMO

A candidíase vulvovaginal é uma doença causada pela *Cândida sp*, na maior parte das vezes a *Cândida albicans* e *Cândida glabrata*, e é muito comum entre as mulheres de todo o mundo. Os principais sintomas relatados são prurido intenso, disúria, dispareunia e leucorreia, causando um grande incômodo na região íntima feminina. Existem alguns fatores de risco como diabetes mellitus, utilização de contraceptivos orais, utilização de roupas íntimas e gravidez. O médico pode suspeitar sobre o quadro clínico da paciente já no exame clínico e com base nos sintomas descritos por ela, mas é necessário confirmar o diagnóstico. Uma das formas de confirmação de diagnóstico para candidíase vulvovaginal é a microscopia, onde serão observados hifas e esporos. Apesar de ser uma doença muito comum entre as mulheres, é necessário um diagnóstico correto para um tratamento eficaz.

PALAVRAS - CHAVE: *Cândida sp*, candidíase, vulva, vagina, infecção.

ABSTRACT

Vulvovaginal candidiasis is a disease caused by *Candida sp*, most often *Candida albicans* and *Candida glabrata*, and is very common among women worldwide. The main symptoms reported are intense itching, dysuria, dyspareunia and vaginal discharge, causing great discomfort in women's intimate area. There are some risk factors such as diabetes mellitus, use of oral contraceptives, use of underwear and pregnancy. The doctor may suspect on the clinical picture of the patient already in the examination with the naked eye and based on the symptoms described by her, but it is necessary to confirm the diagnosis. One way to confirm diagnosis of vulvovaginal candidiasis is microscopy, where hyphae and spores are observed.

Despite being a very common disease among women, a correct diagnosis for effective treatment is needed.

KEY - WORDS : *Candida sp* , candidiasis , vulva , vagina , infection.

INTRODUÇÃO

A candidíase vulvovaginal (CVV) é uma doença onde se encontra uma infecção da vulva e da vagina, causada pela *Cândida sp.*. Existem mais de 200 espécies de leveduras pertencentes ao gênero *Cândida*, porém a mais constantemente encontrada nos casos de candidíase vulvovaginal, é a espécie *Cândida albicans*, seguida por *Cândida glabrata* e *Cândida tropicalis*. A *cândida sp* compõe a flora normal da vagina e do trato gastrintestinal, não causando nenhum mal à saúde da mulher, o problema só aparece quando ela começa se proliferar desordenadamente. (ANDRIOLI; *et al.*, 2009; HOLANDA; *et al.*, 2007)

A doença é considerada muito comum, vem acompanhando as mulheres de todo o mundo e é um dos diagnósticos mais frequentes dados por ginecologistas. As pacientes diagnosticadas com candidíase são divididas em três tipos - pacientes que foram realizar o exame de Papanicolau e foram diagnosticadas com CVV sem sintomas clínicos; pacientes que procuraram o médico por retratar sintomas, sem histórico de recorrência da infecção; e as que têm histórico de casos recorrentes originados da *Cândida sp.*. A CVV é considerada uma das vulvovaginites mais comum na gestação, e nesse período são encontrados muitos casos de candidíase vulvovaginal recorrente (CVVR). Estudos demonstram cerca de 5 a 40% de mulheres assintomáticas podem ter leveduras em exames cervicovaginais e 5% apresentam casos de candidíase vulvovaginal recorrente. (ANDRIOLI; *et al.*, 2009; FEUERSCHUETTE; *et al.*, 2010; SOUZA; *et al.*, 2012)

OBJETIVO

Realizar um levantamento bibliográfico, com o propósito de analisar os fatores de risco para candidíase vulvovaginal.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este artigo foi realizado através de consulta a livros disponíveis na biblioteca do Centro Universitário Amparense – UNIFIA e de artigos científicos acessíveis nas bases de dados como o SCIELO, PUBMED e LILACS e sites referentes ao tema abordado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A candidíase vulvovaginal é caracterizada por um processo infeccioso agudo com existência de prurido intenso - referido em grumos, dispareunia, leucorréia, edema, disúria, ardência nos genitais e eritema vulvovaginal. Ela é dividida em dois tipos: a CVV não complicada – episódio isolado, de baixo grau, com presença da espécie *albicans* e sistema imunológico não comprometido; CVV complicada – quatro ou mais episódios por ano, de alto grau, espécie não- *albicans* e sistema imunológico comprometido. (FEUERSCHUETTE; *et al.*, 2010; HOLANDA; *et al.*, 2007)

A *Cândida sp* adere as células da parede vaginal e produz proteases ácidas, que são enzimas que atacam as imunoglobulinas que estão no local. Essas enzimas podem impedir a fagocitose dos macrófagos, deixando a mucosa vaginal mais suscetível às agressões desse agente. Alguns fatores endógenos e exógenos faz com que a flora vaginal sofra várias alterações, portanto, seus constituintes não são permanentes. Na fase pré-menstrual, a concentração de *Cândida albicans* é maior. Os lactobacilos produzem o ácido láctico, que é responsável por manter o pH vaginal baixo, impossibilitando o desenvolvimento de agentes patógenos. (DOVNIK; *et al.*, 2015; LINHARES; *et al.*, 2010)

Existem pesquisas que descrevem vários fatores de risco para a candidíase vulvovaginal. Entre eles a utilização de anticoncepcionais com alta dosagem de hormônios, gestação e a terapia de reposição hormonal, porque aumentam os níveis de estrogênio e de glicogênio. Com isso, conseqüentemente é aumentado também o substrato alimentar dos fungos e por este motivo a mucosa vaginal fica mais sujeita à infecção. Já o Diabetes Mellitus tem mecanismo semelhante com o acima citado, quando ele não é controlado, os níveis de

glicogênio se elevam, favorecendo a infecção por *Cândida sp.* A utilização de antibióticos sistêmicos, tais como Ampicilinas e Tetraciclina, destroem os Bacilos de Doderlein que compõem a flora vaginal normal e é o seu principal mecanismo de defesa, também facilitando a infecção. O pH e a temperatura da região genital podem sofrer variações quando estão presentes alguns fatores como o uso de roupas íntimas sintéticas, absorventes higiênicos e calças apertadas, deixando a região vaginal, que já é naturalmente quente e sem ventilação, um ambiente propício para a proliferação da *Cândida sp.* (ÁLVARES; *et al.*, 2007; BARDIN; *et al.*, 2014; DOVNIK; *et al.*, 2015; HOLANDA; *et al.*, 2007)

O exame ginecológico evidenciará o edema, o corrimento característico, as fissuras e a hiperemia das paredes vaginais. Porém, para a comprovação do diagnóstico de candidíase, deve ser realizado um exame específico, como a microscopia onde deverão estar presentes hifas e esporos; o imunodiagnóstico, que consiste na pesquisa de anticorpos e antígenos fúngicos; ou culturas em meios seletivos de Sabouraud. A existência de prurido é um forte indicativo que o diagnóstico seja de candidíase vulvovaginal. O diagnóstico por cultura é mais específico, sendo possível dar resultado negativo na microscopia e na cultura positivo. Mas, ela só é realizada quando a microscopia se apresentar com resultado negativo, também em razão da demora no resultado e do seu alto custo. (FEUERSCHUETTE; *et al.*, 2010).

TRATAMENTO

No tratamento da candidíase são utilizados medicamentos como fluconazol, nistatina, miconazol, entre outros. . Os casos de candidíase crônica, onde são observados mais de 4 episódios em um ano, o tratamento será realizado ao longo de meses e deve receber maior atenção. (FEUERSCHUETTE; *et al.*, 2010).

CONCLUSÃO

Analizamos com essa revisão que *Cândida sp.*, é habitante normal da flora vaginal. A candidíase vulvovaginal só aparece quando há algum ou alguns dos fatores de risco. Alguns desses fatores são usos de anticoncepcionais por via oral, gravidez, diabetes mellitus, terapia de reposição hormonal, utilização de antibióticos sistêmicos e vestimentas apertadas; e com isso acontece a proliferação desordenada do fungo. Provavelmente, quase todas as mulheres

ao longo de suas vidas, passarão por pelo menos um episódio de Candidíase vulvovaginal. É imprescindível que elas tenham o mínimo de compreensão sobre a doença, a fim de que quando perceberem alguns dos sintomas possam procurar um médico para serem tratadas e se preciso tratarem também os seus parceiros.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ÁLVARES, C. A.; *et al.* Candidíase vulvovaginal: fatores predisponentes do hospedeiro e virulência das leveduras. **J Bras Patol Med Lab**, [online] 2007. ,v. 43, n. 5, p. 319-327,
2. ANDRIOLI, J.L.; *et al.* Frequência de leveduras em fluido vaginal de mulheres com e sem suspeita clínica de candidíase vulvovaginal. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, 2009, v. 31, n. 6, p. 300-304.
3. BARDIN, M. G ; *et al.* Association of sanitary pads and clothing with vulvovaginitis. **DST - J bras Doenças Sex Transm** ; 2013, 25(3):123-127.
4. BERNARDES, F. de.; *et al.* Studies of Immune Responses in Candida vaginitis. **Pathogens**, [S.l.], 09 out. 2015. 4, p. 697-707.
5. CARVALHO, L. P. ; *et al* . Avaliação da resposta imune celular em pacientes com candidíase recorrente. **Rev. Soc. Bras. Med. Trop.**, Uberaba2003, v. 36, n. 5, p. 571-576.
6. DOVNIK, A. ; *et al.* Treatment of vulvovaginal candidiasis: a review of the literature. **Acta Dermatovenerol Alp Pannonica Adriat**, [S.l.], 15 mar. 2015. 24(1), p. 5-7.
7. ELEUTÉRIO JR. J. **Noções básicas de citologia ginecológica**. São Paulo: Santos, 2003.
8. FEUERSCHUETTE, O.H M.; *et al.* Candidíase vaginal recorrente: manejo clínico, Revisão sistematizada. **Femina**. 2010,vol 38, nº 2.
9. HOLANDA, A. A. R. *et al* . Candidíase vulvovaginal: sintomatologia, fatores de risco e colonização anal concomitante. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** Rio de Janeiro, 2007, v. 29, n. 1, p. 3-9.
10. LINHARES, I. M.; GIRALDO, P. C.; BARACAT, E.C. Novos conhecimentos sobre a flora bacteriana vaginal. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, 2010, v. 56, n. 3, p. 370-374.

11. MARTINS, N. V. **Patologia do trato genital inferior**. São Paulo: ROCA, 2005.
12. ROSA, M. I. ; RUMEL, D. Fatores associados à candidíase vulvovaginal: estudo exploratório. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, 2004, v. 26, n. 1, p. 65-70.
13. SIMOES, J. A. Sobre o diagnóstico da candidíase vaginal. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro,[online] 2005, v. 27, n. 5, p. 233-234.
14. SOUZA, G. N. de.; *et al.* Tratamento das vulvovaginites na gravidez. **Femina**, [S.l.], [online] maio-jun 2012. 40(3), p. 125.
15. VIDOTTO, V. **Manual de micologia médica**. Tecmedd, 2004.