

Kandidijaza (Candida vaginalis)

Gljivične upale rodnice vrlo su česte i čine 25 do 35% svih vaginitisa. U 80% slučajeva upalu izaziva *Candida albicans*, a ostatak su prisutne *Candida glabrata*, *Candida tropicalis* itd. *Candida* je uvjetno patogena gljivica jer se u 25% žena nađe bez simptoma u rodnici. Broj gljivica, spora i hifa nije uvijek u skladu s upalom. Nekada i mali broj uzročnika izaziva osjetljivost i jaku upalu. Rast kandidate brane laktobacili. Može se naći u rektumu i ustima.

Kod koje populacije se češće javlja?

U žena sa šećernom bolesti, trudnica, nakon uzimanja kortikosteroida ili antibiotika, poremeti se ravnoteža bakterija i raste broj gljivica. Rast gljivica povezan je s promjenom razine estrogena. Zato je najjači iza menstruacije i u trudnoći. Povećanje broja gljivica utvrđeno je i u onih žena koje uzimaju visoke doze hormonske kontracepcije.

Koji su simptomi?

Kod laganih upala postoji peckanje, žarenje i svrbež, a kod jakih upala vulvovaginalna kandidijaza je obilježena svrbežom, crvenilom, otokom i karakterističnim vaginalnim iscjetkom. On je bijel, gust, često grudast, i nema posebnog mirisa. Zbog svrbeža mogu nastati ekskorijacije. Rodnica je oblijepljena sirastim iscjetkom.

Liječenje:

Razlikujemo lokalno liječenje, vaginalne pripravke i kreme s antimikoticima (Nistatin, Klotrimazol i Mikonazol). Postoje i pripravci u kombinaciji s antibioticima. Kod sistemskog liječenja, na usta se uzimaju antimikotici Flukonazol i Itrakonazol. U liječenju tvrdokorne kandidijaze koriste se ispiranja rodnice sa 1% genicijanom violet, bornom kiselinom i povodon jodom. Korisno je podizanje koncentracije laktobacila.

U perimenopauzi i menopauzi pored antimikotika daju se dodatno i estrogenski hormoni.

Važno!

Neki sistemski antimikotici mogu (rijetko) biti hepatotoksični. Većinu antimikotika, osim Nistatina nastoji se izbjeći u prvom tromjesečju trudnoće i u doba dojenja.