

## ■ CASO CLÍNICO

# Indicación e intervención farmacéutica en una candidiasis oral

## *Indication and pharmaceutical intervention in an oral candidiasis*

L. García Sevillano

Farmacia Comunitaria J.A. Navarro Gómez. Valladolid.

**ABREVIATURAS:**

RNM: resultados negativos de la medicación.

**RESUMEN**

**Información sobre el caso:** La consulta de indicación farmacéutica la hizo el padre para su hija de 3 años. Él hizo el siguiente comentario: «tiene unos puntitos blancos en la boca y le molestan bastante desde hace varios días». Anteriormente había tomado amoxicilina/ácido clavulánico 100 mg/12,5 mg durante 3-4 días. Después utilizó nistatina en suspensión oral durante 2 días, y posteriormente miconazol gel oral durante 1 día. Al día siguiente acudió a una farmacia comunitaria. No presentaba alergias ni otros problemas de salud.

**Evaluación:** Según el informe médico de urgencias, presentaba una candidiasis oral asociada al tratamiento con antibióticos de amplio espectro. La paciente fue tratada con nistatina y miconazol. La duración del tratamiento fue inferior a 1 semana. La candidiasis oral es un resultado negativo de la medicación de inseguridad no cuantitativa del antibiótico amoxicilina/ácido clavulánico.

**Actuación:** Le recomendé que continuara con el tratamiento de miconazol, recordándole que debía extenderlo bien por la boca, y tomara una cucharada dosificadora grande cada 6 horas. Le aconsejé que realizara una correcta higiene oral y un tratamiento no farmacológico con probióticos (Symbioram®), con la posología de un sobre al día con el estómago vacío hasta que desapareciesen los síntomas.

**Registro de la actuación:** La niña mejoró muy rápidamente. La coadministración de probióticos junto con el tratamiento para la candidiasis oral pareció acortar el tiempo de recuperación de la paciente. El farmacéutico comunitario debe trabajar en colaboración con el resto de profesionales sanitarios para mejorar la salud del paciente, nuestra razón de ser.

**Palabras clave:** Antibióticos, candidiasis oral, probióticos, farmacia comunitaria.

**ABSTRACT**

**Information about the case:** The consultation of pharmaceutical indication came from the father to his 3-year-old daughter. He commented: "she has a few white spots in her mouth and bother her enough from several days ago". She had previously taken amoxicillin/clavulanic acid 100 mg/12.5 mg during 3-4 days. After, she used nystatin oral suspension for two days and then, miconazole oral gel during a day. The following day they went to a community pharmacy. She did not have allergies, or other health problems.

**Evaluation:** According to the medical emergency report, she presented oral candidiasis associated with treatment with broad-spectrum antibiotics. The patient was treated with nystatin and miconazole. The duration of the treatment was less than 1 week. Oral candidiasis is a negative result of the medication of not quantitative insecurity of the amoxicillin/clavulanic acid antibiotic.

**Action:** I recommended that she continue with the treatment of miconazole, reminding him that he must extend well through the mouth, a measuring tablespoonful every 6 hours. I advised him a correct oral hygiene and a non-pharmacological treatment with probiotics (Symbioram®). Dosage: one on a day with the empty stomach until symptoms disappears.

**Fecha de recepción:** 14/01/13. **Fecha de aceptación:** 1/02/13.

**Correspondencia:** Luis García Sevillano. Bailarín Vicente Escudero, 1, 5.º C. 47005 Valladolid.

**Correo electrónico:** sevillanolg@hotmail.com

**Record of the action:** The girl improved very quickly. Coadministration of probiotics with the treatment for oral candidiasis, seemed to shorten the patient's recovery. The community pharmacist must work in collaboration with other health professionals to improve the patient's health, our reason for being.

**Keywords:** Antibiotics, oral candidiasis, probiotics, community pharmacy.

En la resolución de este caso clínico se aplicó la metodología para la indicación farmacéutica recogida en la Guía Práctica para los Servicios de Atención Farmacéutica en la Farmacia Comunitaria de FORO.

### Información sobre el caso

La consulta la realizó el padre de una niña de 3 años de edad. Pertenece a una familia de etnia gitana que acude frecuentemente al servicio de urgencias del centro de salud y a la farmacia comunitaria en horario nocturno.

Respecto a la niña, el padre me comentó lo siguiente: «Tiene unos puntitos blancos en la boca, por encima de la lengua, que le molestan bastante. La niña tiene muchas molestias al comer. Dame algo que funcione y que le alivie los problemas de la boca». El padre me mostró un informe médico de urgencias del día anterior, en el que le diagnosticaron una posible candidiasis oral.

Le pregunté al padre si estaba utilizando algún medicamento para este problema, y si recordaba la medicación que tomó la niña anteriormente. Su hija utilizó amoxicilina/ácido clavulánico 100/12,5 mg en suspensión oral durante 3-4 días. Le tuvieron que cambiar el antibiótico por presentar diarrea y hongos en la boca. Le prescribieron azitromicina en jarabe y, aunque no le causó diarrea, las molestias en la boca no desaparecieron. Acudieron al servicio de urgencias del centro de salud a causa de las molestias en la boca que presentaba la niña, donde le prescribieron Mycostatin® en suspensión oral; al no mejorar durante 2 días, volvieron al servicio de urgencias y le prescribieron Daktarin® en gel oral (1 cucharada dosificadora grande cada 6 h). Al día siguiente, acudieron a la farmacia comunitaria.

La niña mantuvo unos 7 días las molestias en la boca. No tomaba otros medicamentos y no presentaba alergias e intolerancias conocidas ni otros problemas de salud. Solía tomar muy mal los medicamentos y comía mal.

### Evaluación

Se trataba de un caso clínico de candidiasis oral asociada al tratamiento con antibióticos de amplio espectro. La paciente fue tratada con antifúngicos como la nistatina en suspensión oral, y después con miconazol en gel oral. En primer lugar, la duración de los síntomas no debe haber sido superior a 1 semana, ya que habría que derivar a la paciente al médico. En segundo lugar, debemos asegurarnos de que la medicación se emplea correctamente. En el caso de los niños, y de acuerdo con el informe médico, debe administrarse una cucharada dosificadora grande (50 mg de miconazol) cada 6 horas, extendiéndolo por la boca para mantenerlo el mayor tiempo posible antes de ingerirlo. En este caso, parece que los padres estaban administrando correctamente el medicamento a la niña.

Tras revisar la medicación, identifiqué un resultado negativo de la medicación (RNM) de inseguridad no cuantitativa del antibiótico amoxicilina/ácido clavulánico 100/12,5 mg en suspensión oral.

La candidiasis oral es una patología en la que hay un sobrecrecimiento de especies de *Candida*, frecuentemente *C. albicans*, levaduras que habitualmente conviven con nuestra flora bacteriana gastrointestinal. Es un «patógeno oportunista»<sup>1</sup> y sólo se produce la infección cuando hay una predisposición en el hospedador. Entre los factores predisponentes del hospedador asociados a la candidiasis oral destacan los factores locales, como una dieta rica en azúcares, el flujo salival reducido, el uso de corticoides inhalados, las prótesis dentales, etc., y los factores sistémicos, como la inmunosupresión, las alteraciones endocrinas (diabetes mellitus), el tratamiento con antibióticos de amplio espectro<sup>2</sup> y las deficiencias nutricionales, entre otros.

En este caso, probablemente el tratamiento con antibióticos de amplio espectro junto con una nutrición deficitaria podrían ser, entre otros, los factores desencadenantes de la candidiasis oral. El tratamiento con antibióticos de amplio espectro produce una alteración de la flora bacteriana gastrointestinal y permite que ciertos patógenos oportunistas, como las levaduras, puedan producir una infección.

Los probióticos son microorganismos vivos que, si se administran en cantidades adecuadas, producen beneficios sobre la salud del hospedador. Las funciones que ejercen los probióticos en el organismo son tróficas, protectoras, metabólico-nutritivas y moduladoras del sistema inmunitario. Los mecanismos de acción que explican la acción beneficiosa de los probióticos son, entre otros, la adhesión y la colonización de fluidos corporales y células epiteliales, la producción de sustancias antimicrobianas y la competición con los patógenos por los sitios de unión. La acción de los probióticos puede ser potenciada por la presencia de nutrientes, como algunos oligosacáridos (prebióticos), minerales o vitaminas. La microbiota bacteriana gastrointestinal (*Lactobacillus* sp.) tiene un papel fundamental en la prevención de la colonización de las células epiteliales de la mucosa oral por especies de *Candida*. En estudios realizados en ratones se ha observado la influencia de *C. albicans* antagonizando la recolonización de *Lactobacillus* tras el tratamiento antibiótico<sup>3</sup>. En otro estudio realizado en ratones inmunodeprimidos, se ha observado que la administración de *L. rhamnosus* reduce la colonización de *C. albicans* en la mucosa oral en mayor proporción que en el grupo tratado con nistatina<sup>4</sup>. También se ha realizado un estudio aleatorizado y doble ciego en personas mayores<sup>5</sup> con candidiasis oral y probióticos, en el que se ha observado una disminución de la población de *Candida* en la mucosa oral tras la administración de *Lactobacillus*.

## Actuación

Le recomendé al padre que continuase con el tratamiento de miconazol gel oral, recordándole que debe extenderse bien por la boca, aplicando 1 cucharada dosificadora grande cada 6 horas. Le aconsejé que la niña se cepillara los dientes y las zonas afectadas al menos 3 veces al día para romper el biofilm de *Candida*. Le indiqué además un tratamiento no farmacológico con probióticos (*L. rhamnosus*, *L. helveticus*), prebióticos (fructooligosacáridos), vitaminas y minerales, Symbioram®, que fue aceptado por el padre, con la posología de 1 sobre al día con el estómago vacío hasta que desaparecieran los síntomas. Asimismo, proporcioné al padre todos los consejos y recomendaciones por escrito.

## Registro de la actuación

La niña mejoró muy rápidamente. El padre, muy agradecido, se ha ganado nuestra confianza. La coadministración de probióticos, junto con el tratamiento para la candidiasis oral, pareció acortar el tiempo de recuperación de la paciente. El farmacéutico comunitario debe trabajar en colaboración con el resto de profesionales sanitarios para mejorar la salud del paciente, nuestra razón de ser.

## Agradecimientos

A la farmacia de J.A. Navarro Gómez y a Silvia Villagrán Virseda.

## Bibliografía

1. Williams D, Lewis M. Pathogenesis and treatment of oral candidosis. *J Oral Microbiol.* 2011; 3: 5.771-5.782.
2. Soysa NS, Samaranyake LP, Ellepola AN. Antimicrobials as a contributory factor in oral candidosis: a brief overview. *Oral Dis.* 2008; 14: 138-143.
3. Mason KL, Downward JRE, Falkowski NR, Young VB, Kao JY, Huffnagle GB. Interplay between the gastric bacterial microbiota and *Candida albicans* during postantibiotic recolonization and gastritis. *Infect Immun.* 2012; 80: 150-158.
4. Matsubara VH, Silva EG, Paula CR, Ishikawa KH, Nakamae AE. Treatment with probiotics in experimental oral colonization by *Candida albicans* in murine model (DBA/2). *Oral Dis.* 2012; 18(3): 260-264.
5. Hatakka K, Ahola AJ, Yli-Knuutila H, Richardson M, Poussa T, Meurman JH, et al. Probiotics reduce the prevalence of oral candida in the elderly. A randomized controlled trial. *J Dent Res.* 2007; 86: 125-130.