

Bahnhofstrasse 110
CH - 8001 Zürich

Telefon: 044 225 41 41
Telefax: 044 225 41 42
www.hautzone.ch



Ursachen und Therapien vulvovaginaler Candidosen

Störungen der Vaginalflora und vulvovaginale Infektionen mit Brennen, Juckreiz und Ausfluss (Fluor vaginalis) sind bei Frauen weit verbreitet und gehören zu den häufigsten Gründen für den Besuch beim Gynäkologen. Werden solche Symptome durch eine Akku der Infektionen mit kann die da alle bekanntes ausgelöst, ist in vielen Fällen eine rasche Heilung durch lokale oder orale Antibiotika möglich. Problematischer sind dagegen die rezidivierenden vulvovaginaler Candidosen, die einer intensiven Therapie bedürfen.

Physiologie der Vagina

- Östrogene förderten die Glykogeneinlagerung in die Vaginalzellen.
- Fermentation von Glykogen zu Laktat durch die physiologische Döderlein-Flora.
- Normaler Scheiden-pH: unter 4,5
- Physiologische Fluormenge: unter 5 ml/pro Tag
- normaler Fluor genitalis ist weißlich, flüssig, geruchsneutral, symptomlos
- physiologisch Fakultativ anaerobe Lactobazillen produzieren H₂O₂.
- Ungestörte Adhäsionstendenz der Lactobazillen zu Vaginalepithelzellen

Risikofaktoren für die vulvovaginale Candidose

- Häufige und/oder hochdosierte Antibiotikabehandlung.
- Hormonbehandlungen (Ovulationshemmer, Kortikosteroide und so weiter).
- Schwangerschaft.
- HIV-Infektion, Immunsuppression (zum Beispiel Chemotherapie).
- Diabetes mellitus.
- Atopische Erkrankungen, besonders allergische Rhinitis.
- Alkalische Seifen, Vaginalduschen, desinfizierende und/oder parfümierte Intimhygieneartikel.
- mehrfach Verwendung von Waschlappen zu anogenital Pflege.
- Synthetische (nicht kochbare) Unterwäsche.
- Eng anliegende Hosen.

Topische und orale Behandlungsmöglichkeiten

akute Vaginalmykosen

Imidazole oder Polyene als Cremes, Salben oder Vaginaltabletten
orale Azole wie Fluconazol oder Itraconazol

chronisch rezidivierende Vaginalmykosen

Initialtherapie 3 x 150 mg Fluconazol oral in 72 Stunden Intervallen, anschließend wöchentlich 150 mg Fluconazol als Erhaltungstherapie für sechs Monate.

Vulvovaginale Candidosen gehören nicht zu den sexuell übertragbare Erkrankungen. Bei akuten Erkrankungen bringt eine Partnerbehandlung nachweislich keine signifikante Verbesserung. Im Falle von chronische Infektionen kann eine Lokale oder orale Therapie mit Fluconazol erwogen werden.

Die Verabreichung von Lactobazillen zur Prävention von vaginal Candidosen ist nicht Erfolg versprechend. Alternativ Therapien: Ansäuerung des Scheidenmilieus mit Mini Tampons, welche für 2 Minuten in ein Natur-Joghurt gehalten wird und nach Einführung in die Vagina etwa drei bis vier Stunden oder über Nacht belassen werden kann. Sitzbäder mit Essig oder Zitronenwasser.