

Vulvovaginitis candidomyceta

Vulvovaginitis candidomyceta neboli kvasinková vulvovaginitida se běžně vyskytuje až u 75 % žen alespoň jedenkrát za život.

Klinický obraz

Objevuje se bělavý výtok spojený se svěděním, pálením a erytémem vulvy a vagíny nebo pálením při močení. Příčinou je *Candida albicans*, kdy k predisponujícím faktorům patří diabetes mellitus, gravidita, a užívání imunosupresiv, kortikoidů a antibiotik.

Diagnóza

Mikroskopicky prokazujeme kvasinky, spolu se symptomatologií, kdy až u 20 % žen je sliznice osídlena *Candidou albicans* běžně. Prokazujeme také kultivačně.

Terapie

Lokálně azolová antimykotika (Klotrimazol) po 7 dní, popř. jednorázově Flukonazol 150 mg p.o. Při recidivách pomyslíme i na léčbu sexuálního partnera.

Průběh a prognóza

U 5 % případů dochází ke chronickým recidivám.

Odkazy

Související články

- Vulvovaginitidy
 - Bakteriální vaginóza
 - Vulvovaginitis candidomyceta
 - Trichomonádová vulvovaginitida

Použitá literatura

- ŠTORK, Jiří, et al. *Dermatovenerologie*. 1. vydání. Praha : Galén, Karolinum, 2008. 502 s. ISBN 978-80-7262-371-6.