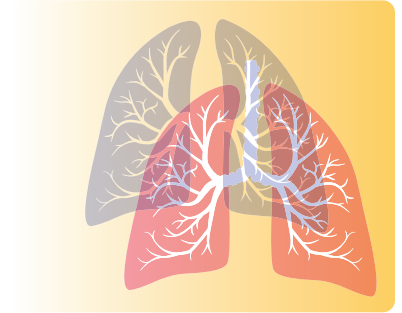


SERIE DE INFORMACIÓN AL PACIENTE

Candidiasis o infección por cándida del flujo sanguíneo

Serie N.º 4 de Enfermedades Micóticas

La cándida es la única causa más importante de las infecciones micóticas en todo el mundo. En los Estados Unidos, es la cuarta causa más común de infección del flujo sanguíneo, que se puede desarrollar mientras está hospitalizado (también denominada infección “nosocomial” o infección adquirida en el hospital). Existen 17 especies diferentes de la cándida, de las cuales las más comunes son *Candida albicans* (*C. albicans*), *C. glabrata*, *C. parapsilosis* y *C. tropicalis*.



¿En qué parte del cuerpo puede aparecer una infección por cándida?

La infección por cándida puede aparecer en casi todo el cuerpo. Normalmente, se desarrolla en las membranas mucosas (la boca, los genitales, etc.) pero también puede afectar el flujo sanguíneo. Cuando la cándida está en la sangre, la enfermedad se llama **candidiasis**. La infección por cándida se puede propagar del flujo sanguíneo a otras partes del cuerpo (como los ojos, el riñón, el hígado y el cerebro). Si ocurre esto, se llama **candidiasis invasiva**. En general, las personas sanas no sufren candidiasis. Sin embargo, pueden padecer una infección por cándida en la boca (llamada *muguet*) debido a ciertos fármacos, como corticosteroides inhalados que se usan para tratar el asma y la EPOC. Si usted está muy enfermo o tiene un sistema inmunológico debilitado (por ejemplo, por quimioterapia o un trasplante de órganos), es diabético, recibe corticosteroides o antibióticos de amplio espectro, o tiene colocado un catéter venoso central, está más expuesto a la candidiasis. Un catéter venoso central es una sonda que se inserta en uno de los vasos sanguíneos principales que llevan al corazón y que se usa para administrar medicamentos, quimioterapia o suplementos nutricionales (para obtener información acerca de los catéteres venosos centrales, consulte la Serie de información al paciente de la ATS en <http://www.thoracic.org/patients>).

¿Cómo se contagia la candidiasis?

En los hospitales, el 40 % de las infecciones del flujo sanguíneo son causadas por el hongo *Candida*. Con más frecuencia, la candidiasis se desarrolla a la semana de internación en una unidad de cuidados intensivos (UCI) si también tiene colocado un catéter venoso central, si recibe diálisis de riñón, si lo someterán a una cirugía

importante, si tiene un recuento bajo de leucocitos o si está tomando antibióticos de amplio espectro, esteroides intravenosos o medicamentos para deprimir su sistema inmunológico. También puede contraer candidiasis fuera del hospital, si lo envían a su casa con un catéter venoso central o si está recibiendo quimioterapia para tratar cáncer. La quimioterapia debilita su sistema inmunológico y puede ponerlo en riesgo de adquirir infecciones comunes, como un resfrío o una gripe, o infecciones menos comunes, como candidiasis u otras infecciones micóticas. La especie de *Candida* también puede ingresar en la sangre junto al catéter en su vena o arteria, en la zona donde el catéter atraviesa la piel. Aunque normalmente las infecciones por cándida de las superficies mucosas (boca y esófago) son fáciles de tratar, el tratamiento de la candidiasis puede ser un desafío, en particular cuando la infección se ha propagado a otros órganos (ojos, cerebro o riñones) y hay colocado un catéter venoso central.

¿Cuáles son los síntomas de la candidiasis?

Los síntomas de la infección por cándida dependen del sitio de la infección. Sin embargo, si usted tiene candidiasis, es posible que presente uno o más de los síntomas siguientes:

- fiebre, escalofríos
- sarpullido cutáneo
- debilidad generalizada o fatiga
- presión arterial baja
- dolores musculares
- cambios en la visión o síntomas de una infección ocular
- dolor de cabeza y deficiencias neurológicas
- dolor abdominal

¿Cómo se diagnostica la candidiasis?

Para diagnosticar la candidiasis, se toma una muestra de sangre y se la analiza en busca de *Candida*. En muchos casos, la especie hallada es *Candida albicans*, aunque también puede haber otras especies (*C. tropicalis*, *C. glabrata* y *C. parapsilosis*). *Candida parapsilosis* es la que se halla más comúnmente en los niños. También se puede realizar el diagnóstico mediante la detección de antígenos de *Candida* en el flujo sanguíneo.

¿Cómo se trata la candidiasis?

Como la candidiasis puede causar una enfermedad grave que ponga en riesgo la vida del paciente, el tratamiento normalmente se inicia cuando se sospecha una infección. El tratamiento incluye hallar la fuente de la infección y, si es posible, quitarla (por ejemplo, el catéter venoso central) y empezar el tratamiento con medicación. Existen varios medicamentos que se pueden usar para tratar las infecciones por *Candida*, incluidos fluconazol, anfotericina B, un fármaco del grupo de las equinocandinas (como anidulafungina, caspofungina o micafungina) o voriconazol. El tipo de fármaco que se use dependerá de lo enfermo que esté o de la especie de *Candida* que sea la causa más probable de su infección.

¿Qué se puede hacer para prevenir la candidiasis?

Su equipo de profesionales de la salud (médicos, enfermeros, farmacéuticos, etc.) sabe que la candidiasis aparece si no se lavan bien las manos y si no controlan su catéter venoso central en busca de signos de infección. Por lo tanto, controlarán su catéter y se lavarán las manos con regularidad. Si usted está en riesgo de tener candidiasis, es posible que le administren un medicamento antimicótico para prevenir infecciones. Esto se llama tratamiento "profiláctico". El tratamiento profiláctico con medicamentos antimicóticos no funciona en todos los pacientes. La decisión de tratarlo se basa en los beneficios probables de prevenir una infección comparado con el riesgo de que se enferme debido a los medicamentos mismos.

¿Qué situaciones me ponen en riesgo de desarrollar candidiasis?

Usted está en riesgo de desarrollar candidiasis si:

- permanece internado, en particular en la unidad de cuidados intensivos (UCI) durante varios días;
- tiene colocado un catéter venoso central (ya sea que esté en el hospital o en su casa);
- tiene un sistema inmunológico débil, ya sea por un fármaco o porque está muy enfermo;
- lo han sometido a una cirugía abdominal;
- tiene quemaduras graves;
- se inyecta fármacos;

- lo están tratando con antibióticos por una infección bacteriana;
- tiene una enfermedad renal que requiere diálisis.

Los bebés con muy bajo peso al nacer también están en riesgo de desarrollar candidiasis.

Autor: Ernestine Kotthoff-Burrell PhD, ANP

Examinadores: Bonnie Fahy RN, MN; Suzanne Lareau RN, MS; Chadi Hage MD

Recursos

Centers for Disease Control and Prevention
(Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades)
<http://www.cdc.gov/fungal/diseases/candidiasis/>

Rx Pasos a seguir

Llame a su profesional de salud si dos o más de los factores de riesgo enumerados anteriormente se aplican en su caso, y si tiene fiebre o cualquier otro síntoma de infección (por ejemplo, enrojecimiento, calor o drenaje en el sitio del catéter).

Teléfono del consultorio médico:

La Serie de información al paciente de la ATS es un servicio público de la sociedad científica *American Thoracic Society* y su publicación, la AJRCCM (Revista norteamericana de medicina respiratoria y cuidados intensivos). La información contenida en esta serie sirve únicamente propósitos educativos y no se debe utilizar como remplazo del asesoramiento médico proporcionado por el profesional de salud que atiende a la persona. Si desea más información acerca de esta serie, comuníquese con J. Corn a través de jcorn@thoracic.org.

