

REVMEDPOSTUNAH  
Vol. 4 No. 3 Sept.-  
Dic. 1999

## ACCIÓN DE LA SOLUCIÓN DE MANZANILLA SOBRE LA CANDIDIASIS GENITAL

### CHAMOMILE SOLUTION: ITS ACTION IN CANDIDIASIS GENITALIS

Amoldo Zelaya-Rodríguez\*, Francisco Alvarado-Salgado\*\*, Berta Salmerón-Lainez\*\*\*

**RESUMEN. OBJETIVO.** Determinar si la solución de manzanilla ejerce alguna acción terapéutica sobre la candidiasis genital y si ofrece alguna ventaja sobre la nistatina.

**MÉTODOS.** De abril a octubre de 1997, en la Consulta Externa de la Unidad Materno Infantil del Instituto Hondureño de Seguridad Social se trató a 27 mujeres con candidiasis genital, diagnosticadas clínica y **laboratorialmente**. El tratamiento consistió en la aplicación local de irrigaciones de extracto total de matricaria chamomilla al 30%. Un grupo control de mujeres fue tratado con nistatina en óvulos de 300000 unidades por 10 días.

**RESULTADOS.** Los signos y síntomas de la enfermedad fueron eliminados por la manzanilla (prurito en 92.6%, ardor vaginal 85.2%, rascado 92.6%). Los cultivos se negativizaron en 63% para manzanilla y en 70% para nistatina. No se presentaron efectos adversos. **CONCLUSIÓN.** La manzanilla es una buena alternativa en el tratamiento de la candidiasis vaginal, con iguales resultados de los tratamientos convencionales que debe ser considerado por la medicina hondureña.

**PALABRAS CLAVE:** Solución de manzanilla.

nistatina, candidiasis genital.

**ABSTRACT. OBJECTIVE.** To determine if chamomile **solution** exerts same therapeutical action **in** candidiasis genitalis and offers same advantage over nystatin.

**METHOM.** From April to October 1997, at the ambulatory cure of the Maternal Infant Unit of the Instituto Hondureño de Seguridad Social, 27 women **wifh** a clinical and iaboralorial diagnosis of candidiasis genitalis, were treated. This **treatment** consisted in local application of total extract of matricaria chamomilla at 30%. A control group of women was treated **wifh** nystatin ovals, 100,000 unilsfor 10 days.

**RESULTS.** The signs and symptoms of the disease were eliminated by chamomile (**pruritus** in 92.6%, vaginal burn 85.2%, scratching 92.6%). The cultures were negatives 63% for chamomile and 70% for nystatin. Adverse effects not were found.

**CONCLUSIÓN.** Chamomile is a good alternative for treatment of candidiasis genitalis, it gave the **some** results than the conventional treatments and **musí** be considered by the Honduran medicine.

**KEY WORDS:** Chamomile solution, nystatin,

\* *Residente III Año Postgrado de Ginecología y Obstetricia, Universidad Nacional Autónoma de Honduras. \*\* Médico Fisiólogo, Laboratorios Betania.*

\*\*\* *Departamento de Ginecología y Obstetricia-Instituto Hondureño de Seguridad Social, Tegucigalpa, Honduras.*

*candidiasis genitalis.*

## INTRODUCCIÓN.

La **situación** actual que viven nuestros hospitales y centros de salud en cuanto a los recursos disponibles, sobre todo de medicamentos, plantea la necesidad de buscar nuevas alternativas para poder resolver de alguna forma los graves problemas de salud que enfrenta nuestro país.

La candidiasis genital continúa siendo una de las patologías que afrontan tanto los ginecólogos como los médicos generales. Con frecuencia aparecen nuevos medicamentos que acortan el tratamiento pero invariablemente aumentan su costo, siendo prácticamente inaccesibles para la mayoría de la población.

A nivel público la nistatina continua siendo el tratamiento de elección ya que es la de más bajo costo, pero hay centros de salud en los cuales no se puede obtener este medicamento. Por todo lo anterior se decidió realizar un estudio experimental con la solución de manzanilla para demostrar su eficacia en la candidiasis genital, la manzanilla es extraída de plantas que son cultivadas en nuestro país garantizando su bajo costo y su falta de efectos adversos.

El nombre científico de la manzanilla es *Matricaria chamomilla*, es una planta originaria de Europa que fue traída durante la conquista, los principios activos se concentran en la flor de color blanco y/o amarillo y de olor muy agradable (1). Su aprovechamiento industrial se realiza por extracción alcohólica o hidroalcohólica de las plantas para fines terapéuticos, para lo cual se deseca el material orgánico al sol y al aire, luego se somete a extracción por reflujo que más tarde se concentra para recuperar el

solvente y recoger el extracto.

El uso posterior del extracto se realiza incorporando el principio activo en un vehículo adecuado, para los fines que el médico señale dependiendo de la vía de aplicación. Así los productos dermatológicos de uso externo necesitan de una crema como vehículo, en cambio los de uso oral necesitan soluciones isotónicas para gotas nasales o medios acuosos para inhalaciones (2), etc.

Los estudios preclínicos han demostrado su falta de toxicidad, lo cual representa tener la disponibilidad de un medicamento activo y seguro por ausencia de efectos secundarios.

Los componentes más importantes de la manzanilla son la chamazulena, el a-bisabololo y los óxidos de bisabololo, los *cis*- y *trans* éteres así como los derivados de la flavona y cumarina (3, 4). El a-bisabololo actúa como fungicida en una concentración de 1000 microgramos por mililitro después de un contacto de treinta minutos mientras que los éteres en la misma concentración empiezan a actuar después de un contacto de cuarenta y ocho horas. La chamazulena actúa igualmente de manera fungistática, sin embargo solamente en concentraciones más altas (5,6).

El objetivo principal del estudio es determinar la acción de la manzanilla en pacientes con candidiasis genital. Dado que los principios activos de la manzanilla ejercen un efecto germicida en las áreas donde toma contacto, esta acción farmacológica puede tener efectos beneficiosos en infecciones genitales particularmente de candidiasis cérvico vaginal. Su uso en las concentraciones adecuadas y con un pH que este en concordancia con la acidez vaginal puede tener efectos terapéuticos en la patología comentada.

## MATERIALES Y MÉTODOS.

Mediante el diseño de un estudio prospectivo analítico y experimental entre Abril y Octubre 1997 se realizó la recolección de datos en pacientes que acuden a Consulta Externa ginecológica del Instituto Hondureño de Seguridad Social. Se utilizó un protocolo en el cual se incluye: edad de la paciente, historia de la enfermedad que incluye prurito genital, ardor vulvovaginal, ardor transcoital y disuria; así como los hallazgos al examen físico como eritema vulvar, eczema vulvar, huellas de rascado, secreción vaginal en placas tipo requesón y evidencia de cervicitis. El protocolo también incluyó: antecedentes de uso de medicamentos ya sea para la patología en mención u otras.

Las pacientes embarazadas, postmenopáusicas, pacientes que está usando algún medicamento antibiótico o quimioterapéutico, las que han recibido tratamiento previo a los 15 días que preceden a la investigación y aquellas que presenten infecciones vaginales mixtas no fueron incluidas en el estudio.

Era requisito indispensable la comprobación del diagnóstico de candidiasis vaginal mediante el examen en fresco y cultivo de Sabouraud-Agar de la secreción vaginal, también era indispensable el tratamiento al cónyuge con antimicóticos locales tradicionales y abstinencia de relaciones sexuales durante el tratamiento (7).

El grupo de estudio fue de 27 pacientes a las que se aplicó una dosis diaria de solución de manzanilla (concentración de 30% con un pH de 4.5) preparado en frascos de ocho onzas las cuales fueron depositadas en irrigadores con cánulas vaginales incorporadas al mismo. La duración del tratamiento fue de siete días, con aplicación vulvovaginal

de preferencia por la noche.

Si finalizando el tratamiento no se obtiene ninguna mejoría el médico tratante quedaba autorizado para usar cualquier antimicótico disponible en la institución quedando documentado el caso como falla terapéutica. Así mismo se seleccionó un grupo control de 20 pacientes tratadas con óvulos diarios de 100,000 unidades de nistatina con 10 días de tratamiento (8).

Las variables fueron evaluadas al inicio del tratamiento y postratamiento tomando exámenes en fresco y cultivo al inicio del tratamiento y a los 10 días de finalizado.

Todas las variables fueron analizadas con ayuda del programa EPI Info versión 6.0, aplicando para los análisis estadísticos el chi-cuadrado ( $P < 0.05$ ) para significancia estadística, y las razones de desigualdad: Odds Ratios (OR).

## RESULTADOS

**TABLA 1. MANIFESTACIONES CLÍNICAS PRETRATAMIENTO EN CANDIDIASIS GENITAL**

SÍNTOMA	MANZANILLA		NISTATINA		
	FREC.	%	FREC.	%	
PRURITO GENITAL	SI	24	88.9	17	85
	NO	3	11.1	3	15
ARDOR VULVO-VAGINAL	SI	19	70.4	20	100
	NO	8	29.6		
ARDOR TRANSCOITAL	SI	13	48.1	10	50
	NO	14	51.9	10	50
DISÚRIA	SI	16	59.3	13	68.4
	NO	11	40.7	6	31.6

El promedio de edad fue de 23 años con un rango de los 19 a los 48 años. Los principales síntomas y signos previo al tratamiento fueron: Prurito genital, ardor vulvovaginal, disuria, eritema vulvar, eczema vulvar, huellas de rascado, secreción vaginal en placas tipo requesón, evidencia de cervicitis; todos los exámenes en fresco y cultivos fueron positivos en ambos grupos. El 22.2% de las pacientes del grupo de manzanilla y el 15% de nistatina habían recibido tratamiento previo para la candidiasis (más de dos meses del tratamiento actual) (Tablas 1 y 2).

Posterior al tratamiento los síntomas y signos disminuyeron en ambos grupos y los cultivos se negativizaron en 63% para manzanilla y 70% para nistatina (Tablas, 3, 4, 5).

La manzanilla también fue eficaz en los hallazgos físicos al eliminar las huellas de rascado, disminuir el eritema vulvar lo mismo que las placas tipo requesón.

**TABLA 2. EXAMEN PRETRATAMIENTO EN CANDIDIASIS GENITAL**

SÍNTOMA	MANZANILLA		NISTATINA		
	FREC.	%	FREC.	%	
ERITEMA VULVAR	SI	25	92.6	19	95
	NO	2	7.4	1	5
ECZEMA VULVAR	SI	11	40.7	11	55
	NO	16	59.3	9	45
HUELLAS DE RASCADO	SI	14	51.9	12	60
	NO	13	48.1	8	40
SECRECIÓN VAGINAL	SI	22	81.5	19	95
	NO	5	18.5	1	5
EVIDENCIA DE CERVICITIS	SI	18	66.7	15	75
	NO	9	33.3	5	25

**TABLA 3. DESAPARICIÓN DE SÍNTOMAS A LOS 7 DÍAS POSTRATAMIENTO EN CANDIDIASIS GENITAL**

SÍNTOMA	MANZANILLA		NISTATINA		
	FREC.	%	FREC.	%	
PRURITO GENITAL	SI	2	7.4	3	15
	NO	25	92.6	17	85
ARDOR VULVO-VAGINAL	SI	4	14.8	3	15
	NO	23	85.2	17	85
DISÚRIA	SI	2	7.4	0	0
	NO	25	92.6	20	100

**TABLA 4. EXAMEN FÍSICO A LOS 7 DÍAS POSTRATAMIENTO EN CANDIDIASIS GENITAL**

SIGNO	MANZANILLA		NISTATINA		
	FREC.	%	FREC.	%	
ERITEMA VULVAR	SI	2	7.4	1	5
	NO	25	92.6	19	95
HUELLAS DE RASCADO	SI	2	7.4	3	15
	NO	25	92.6	17	85
SECRECIÓN VAGINAL	SI	10	37	5	26.3
	NO	17	63	14	73.7

**TABLA 5. RESULTADO DEL CULTIVO A LOS 7 DÍAS POSTRATAMIENTO EN CANDIDIASIS GENITAL**

SÍNTOMA	MANZANILLA		NISTATINA	
	FREC.	%	FREC.	%
POSITIVO	10	37	6	30
NEGATIVO	17	63	14	70

Los resultados de los cultivos postratamiento demostraron que la manzanilla es igual de eficaz que la nistatina en el tratamiento de la candidiasis genital y no se encontraron efec-

tos adversos a la manzanilla.

---

## DISCUSIÓN.

Estos datos analizados con chi-cuadrado demostraron que en cuanto al prurito ( $P < 0.04$ ), ardor vulvovaginal ( $PO.00$ ), disuria ( $PO.01$ ), eritema vulvar ( $P < 0.01$ ), huellas de rascado ( $< 0.02$ ), placas de secreción tipo requesón ( $P < 0.03$ ) y resultados de cultivo ( $PO.04$ ) al comparar la manzanilla con la nistatina pos tratamiento con  $P$  menor de 0.05 en todas las variables lo que indica que las diferencias no son estadísticamente significativas.

Ninguno de los datos comparativos entre la manzanilla y la nistatina tuvo resultados estadísticamente significativos. A pesar de que hubo una cura total en un 63% de las pacientes tratadas con manzanilla, los principales síntomas desaparecieron en más del 90% de las pacientes obteniendo resultados casi iguales con la nistatina. No se encontró ningún efecto adverso en las pacientes tratadas con manzanilla. La mayoría de los síntomas desaparecieron a los tres o cuatro días de iniciado el tratamiento.

Estos hallazgos demuestran que la manzanilla si tiene acciones terapéuticas sobre la candidiasis vaginal. Esto es muy significativo tomando en cuenta que es la primera vez que se experimenta con este medicamento para el tratamiento de la candidiasis genital al no encontrar ninguna literatura que demuestre una experiencia previa.

Los resultados obtenidos con la nistatina son similares a los descritos en la literatura para otros fármacos, por lo que es halagador encontrar un medicamento inocuo de muy bajo costo y accesible a la población hondureña como una alternativa para el tratamiento de una de las patologías más frecuentes de

nuestras mujeres.

Dados los resultados obtenidos a esta baja concentración sería recomendable poder experimentar con concentraciones mayores (40, 50 y 60%) con lo cual podríamos obtenerse resultados mucho mejores y en menor tiempo.

En conclusión:

Se demostró la eficacia de la solución de manzanilla en candidiasis genital, sobre todo al eliminar los síntomas más frecuentes como prurito genital, ardor vulvovaginal y disuria.

---

## AGRADECIMIENTO.

A Laboratorio Rarpe por donarnos la Nistatina, a Industrias Betania por suministrarnos la manzanilla, a Laboratorios Gómez Andino por hacer los cultivos; asimismo a las pacientes del IHSS; a los residentes del segundo año de Gineco-Obstetricia y al Dr. Victor Quintanilla, por su valiosa cooperación.

---

## BIBLIOGRAFÍA ""

1. Baller, P.M C.C. Fortes L. Pharm Pharmac. 1972; 24:853.
2. Aggag, M.E.R.T. Yousef: Planta Med. 1972; 22: 140.
3. Zajz KA, H.E. Arkadjewa farmatisya (Moskva): 1975; 24:41.
4. Szabo-Szalanta, MG. Vorzarpetn. 24 Arzneipflanzenforschung, Munchen. 1976; 6:10.9.
5. Szalentai M.G. PharmazTty. 1975; 120: 982.
6. Szalentai M.G. Verzar-Petn, E Florani. ParfumerieU. Kosmetik. **1977;58:121.**
7. Jawetz, Ernest. Microbiología, Medica 10a. ed. 1983; pp 304-306.
8. Hurley R. Recurrent candida infections. Clin Obstet Gynecol. 1981 ;8: 209.