

OTESECONAZOL NO TRATAMENTO DE CANDIDÍASE VULVOVAGINAL RECORRENTE

SASHA SOUZA NEVES¹, ANANDA PEIXOTO SILVA¹, BÁRBARA MARTINS CARVALHO¹, MARA PAULA VARGAS FREITAS¹

¹ Residentes de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Metropolitano Odilon Behrens (HMOB), Belo Horizonte (MG), Brasil

E-mail para correspondência: sashasneves@gmail.com

INTRODUÇÃO: A candidíase vulvovaginal (CVV) é a segunda vulvovaginite mais prevalente no mundo, acometendo 75% das mulheres pelo menos uma vez na vida. A candidíase vulvovaginal recorrente (CVVR), definida como a ocorrência de 3 ou mais episódios em 1 ano, gera transtornos sociais, sexuais e emocionais. O tratamento mais utilizado da CVVR é o regime de Fluconazol semanal durante 6 meses. No entanto, após 6 meses da cessação do tratamento, a recorrência atinge 57% das pacientes. Por sua dificuldade de cura e impacto na vida da paciente, a CVVR constitui um desafio no consultório, o que sugere a necessidade de tratamentos mais efetivos.

OBJETIVO: Avaliar a eficácia do Oteseconazol, um novo antifúngico inibidor seletivo da enzima CYP51, na prevenção da recorrência de candidíase vulvovaginal.

METODOLOGIA: Análise de dois ensaios clínicos (CL-011 e CL-012) controlados, randomizados, multicêntricos e duplo cego de fase 3 (Sobel *et al*, 2022) para avaliar a eficácia do Oteseconazol. Neles, 656 mulheres com CVVR confirmadas laboratorialmente foram randomizadas na proporção 2:1 em grupo tratamento e placebo. As mulheres incluídas na análise passaram por um tratamento do episódio inicial de CVV com 3 doses de Fluconazol 150mg e apresentaram remissão dos sintomas. O grupo tratamento recebeu Oteseconazol 150mg diariamente por 7 dias, e depois 150mg semanalmente por 11 semanas. Os grupos foram acompanhados por 48 semanas.

RESULTADOS: Em relação ao desfecho primário, a porcentagem média de participantes com um ou mais episódios de CVV até a semana 48 foi 6,7% no CL-011 e 3,9% no CL-012 no grupo Oteseconazol, comparado com 42,8% e 39,4% nos grupos placebo correspondentes. Quanto ao desfecho secundário, dentre os participantes do grupo Oteseconazol que apresentaram CVVR, o tempo médio para a primeira recorrência foi 45,7 semanas no CL-011 e 47,2 semanas no CL-012, comparado com 27,8 semanas e 33,1 semanas nos grupos placebos. Entre os 22 pacientes de ambos os ensaios que apresentaram recorrência, *C. albicans* foi identificado como o patógeno primário em 87% dos casos, seguido pelo *C. glabrata*. Acerca da segurança, a porcentagem de pacientes que tiveram pelo menos um efeito adverso durante o acompanhamento foi muito semelhante entre os grupos placebo e tratamento, sendo a maioria deles leves. Os efeitos mais comuns atribuídos ao medicamento foram cefaleia e náuseas.

CONCLUSÃO: Assim, o estudo analisado permite concluir que o uso do Oteseconazol resultou em uma diminuição significativa de CVVR em 48 semanas, com uma duração da terapia de manutenção menor que o regime de Fluconazol. O novo antifúngico parece ser uma opção terapêutica promissora e com efeitos adversos toleráveis. Contudo, deve-se aguardar estudos para avaliar os efeitos a longo prazo.

PALAVRAS-CHAVE: candidíase vulvovaginal; antifúngicos; vulvovaginite