

Das Übersichtsreferat:**Miconazol-Nitrat, ein neues Breitspektrum-Antimykotikum für die Lokalbehandlung von Dermatomykosen****IV. Behandlung der vulvo-vaginalen Mykosen bei Schwangeren und bei Nichtschwangeren**

M. REFAI

Die Beachtung, die heutzutage den Pilzkrankungen im Genitalbereich geschenkt wird, gründet sich einerseits auf die tatsächliche Zunahme der diagnostizierten Mykosen, andererseits auf Änderung in der Beurteilung der Bedeutung eines Pilzbefalles der Vagina.

Die einwandfrei gesicherte Übertragung pathogener Hefen während der Geburt von der Mutter auf das Kind führt zu der berechtigten Forderung, daß die werdende Mutter pilzfrei zur Entbindung kommen muß. Jedes Neugeborene hat einen Rechtsanspruch auf pilzfreie Geburt (RIETH). Candidosen des Gehirns von Frühgeborenen mit tödlichem Ausgang sind eine ernste Warnung.

Soorkolpitisbehandlung in der Schwangerschaft

Die Beseitigung der in der Vagina angesiedelten Pilze ist während der Schwangerschaft völlig gefahrlos für Mutter und Kind durchzuführen. Im Gegensatz dazu birgt die weitere Duldung der Pilzinfektion das Risiko schwerer Gesundheitsschädigungen durch die Pilze. Infolgedessen sind die Pilze zu beseitigen, je früher, um so besser.

KRIEGLSTEINER und VOGT behandelten 108 Patientinnen aus der Schwangerenambulanz der Frauenklinik der Techn. Universität München, bei denen auf Nickerson's®-Medium*) Hefen nachgewiesen waren, mit 2%iger Miconazol-Vaginalcreme, die in 78 g-Tuben mit aufschraubbarem Applikator zur Verfügung stand (Prüfpräparat C-C 2466-74, vorgesehener Handelsname: Gyno-Monistat®).

Die Behandlung wurde ein- bis zweimal täglich durchgeführt. Auf die Partnerbehandlung wurde Wert gelegt. Geschlechtsverkehr wurde nicht untersagt. Die Anwendung des Mittels wurde trotz notwendiger Vorlagen nicht als störend empfunden.

103 von 108 Patientinnen waren bereits nach der 1. Kur (1 Tube Miconazol-Creme) geheilt, 3 weitere nach der 2. Kur und eine nach der dritten. Lediglich 1 Patientin erlitt ein Rezidiv; es handelte sich um einen Fall mit starkem Erythem der Vagina; mikroskopisch ergab sich eine Mischinfektion mit Streptococcus viridans und Staphylococcus albus.

Das Behandlungsergebnis ist als außergewöhnlich gut zu bezeichnen. Nebenwirkungen wurden nicht beobachtet.

Behandlung der vulvo-vaginalen Candidamykose bei Nichtschwangeren

KORTE berichtet aus der Frauenklinik des Klinikums Essen, daß 106 von 107 Patientinnen mit kulturell gesicherter vaginaler Candidamykose durch 2%ige Miconazol-Vaginalcreme pilzfrei geheilt wurden, 99 davon schon nach der 1. Kur, 7 nach der zweiten. Keine Unverträglichkeit, keine Nebenwirkungen.

Literatur

1. KORTE, M.: Miconazol in der Behandlung der vulvo-vaginalen Candidamykose. *Castellania* 1 (1) : 19—20 (1973).
2. KRIEGLSTEINER, P. und H. VOGT: Soorkolpitisbehandlung in der Schwangerschaft. *Castellania* 1 (2) : 57—60 (1973).
3. RIETH, H.: Haben Neugeborene Anspruch auf wirksame Soorprophylaxe? *mykosen* 12 (1) : 81—82 (1969).

*) Hersteller: Cilag-Chemie GmbH, 6146 Alsbach an der Bergstraße