

EVIDENCIAS CIENTÍFICAS

Micropartículas de dióxido de titanio con iones activos de plata (Complejo TIAB®) en la salud vaginal de la mujer


AUTOR:

**Dr. Ignacio Lobo
Lafuente**

*Médico especialista
en Ginecología y Obstetricia.*

*Hospital Universitario de Basurto
y Hospital Quirónsalud Bizkaia.*





© 2021, de los autores
Laboratorios Ordesa

Realización editorial:
Lexic Vivactis Group, S.L.
Passeig de Gràcia, 101. 1.º, 3.º. 08008 Barcelona

ISBN: 978-84-948351-9-3

Reservados todos los derechos. El contenido de esta publicación no puede ser reproducido, ni transmitido por ningún procedimiento electrónico o mecánico, incluyendo fotocopia, grabación magnética, ni registrado por ningún medio, sin la previa autorización por escrito del titular de los derechos de explotación.



ESTUDIOS COMENTADOS

INTRODUCCIÓN	04
VAGINITIS AERÓBICA, ¿EXISTEN OTRAS ALTERNATIVAS A LOS TRATAMIENTOS ANTIBIÓTICOS? SilTech: A New Approach to Treat Aerobic Vaginitis. Advances in Infectious Diseases. 2016;6(3):102-106. Murina F, Vicariotto F, Di Francesco S	06
¿SE PUEDE MEJORAR LA REEPITELIZACIÓN CERVICAL DE LAS PACIENTES CONIZADAS? Efficacy of TIAGIN® on post-operative reepithelialization in women subjected to cervical surgery (LEEP or laser cone biopsies): Case-control study. Italian Journal of Gynaecology and Obstetrics. 2017;29(1):17-23. Iacobone AD, Preti EP, Urbinati AMV, Roldán ET	10
FUNCIÓN SEXUAL FEMENINA, ¿ES POSIBLE MEJORARLA EN LA MENOPAUSIA? Effects of titanium dioxide microcrystals with covalently bonded silver ions and Aloe Vera extract (TIAGIN®) on the Vaginal Health Index Score (VHIS) and Female Sexual Function Index (FSFI) in patients with vaginal de-epithelialization: a prospective, single-center cohort analysis. Italian Journal of Gynaecology and Obstetrics. 2017;29(1):7-11. Laganà AS, Chiofalo B, Granese R, Palmara V, Triolo O	14
LIQUEN ESCLEROSO VULVAR, ¿SE PUEDE POTENCIAR Y MEJORAR EL TRATAMIENTO CON CORTICOIDES TÓPICOS? Vulvar lichen sclerosus: could a moisturizing and healing product reduce the prolonged use of topical steroid? Clinical Obstetrics, Gynecology and Reproductive Medicine. 2017;3(6):1-3. Murina F, Vicariotto F, Di Francesco S, Oneda S	17
MENSAJES PARA RECORDAR	20

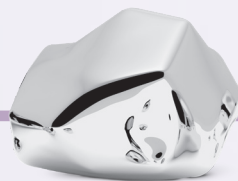
Introducción

Dr. Ignacio Lobo Lafuente

Médico especialista en Ginecología y Obstetricia.

Hospital universitario de Basurto y Hospital Quirónsalud Bizkaia.

En la presente revisión vamos a tratar de responder a **4 preguntas** respecto a la **eficacia** de una nueva formulación, a base de **iones de plata**, que bajo su efecto bactericida, de mejoría de la microbiota vaginal y del aumento de la respuesta inflamatoria local pueden ser usados como tratamiento ante 4 situaciones clínicas diferentes, como son: la reepitelización cervical, tanto en situaciones de ectopia como en pacientes conizadas, la mejoría de la función sexual en pacientes con atrofia vaginal, el restablecimiento de la microbiota vaginal en casos de vaginitis aeróbica y potenciar la acción de tratamiento con corticoides tópicos en casos de liquen vulvar, favoreciendo el uso de una menor dosis de estos. Para ello presentamos datos de estudios clínicos.



Las micropartículas con iones de plata (TIAB®)

El complejo TIAB® está formado por micropartículas de dióxido de titanio, con iones activos de plata unidos de forma covalente.

Este complejo se caracteriza por tener una gran actividad antimicrobiana y antifúngica de amplio espectro. Se ha observado que actúa frente a *Candida albicans*, *Candida glabrata* y *Aspergillus niger*. También se ha demostrado su eficacia contra virus, como, por ejemplo, influenza (A/H1N1), polio, citomegalovirus, viruela, varicela zóster, VIH, virus de la hepatitis A, B, E, rubéola, etc. Muchos de estos patógenos son responsables de la inflamación y la infección del tracto reproductivo femenino. Por tanto, este complejo es una excelente opción como tratamiento de las infecciones vaginales en la mujer.

La innovadora fórmula patentada del sistema TIAB® crea una película protectora sobre la mucosa vaginal que libera micropartículas de plata iónica (Ag^+), realizando una doble acción:

- Protege la zona genital de la mujer de las posibles agresiones microbianas externas.
- Limita la colonización microbiana en la zona de aplicación, lo que crea las condiciones óptimas para la regeneración de los tejidos.



ESTUDIOS COMENTADOS

VAGINITIS AERÓBICA, ¿EXISTEN OTRAS ALTERNATIVAS A LOS TRATAMIENTOS ANTIBIÓTICOS?

SilTech: A New Approach to Treat Aerobic Vaginitis. *Advances in Infectious Diseases*. 2016;6(3):102-106. Murina F, Vicariotto F, Di Francesco S



La vaginitis aeróbica (AV) es un proceso que se caracteriza por la inflamación vaginal con un aumento de los niveles de bacterias aeróbicas y un descenso en los niveles de lactobacilos en la vagina.

La incidencia es variable entre el 5 y el 10,5% en las mujeres sintomáticas no embarazadas.

La sintomatología principal en estas pacientes consiste en un aumento del flujo homogéneo y purulento (leucorrea), que se debe a la elevada presencia de leucocitos en la secreción, de color amarillento o verdoso, con dolor en las relaciones (dispareunia), prurito vaginal y vulvar de forma intermitente (picor) y sensación de ardor.

A la exploración la mucosa vaginal se encuentra eritematosa e inflamada y en las formas graves presenta puntos de sangrado y ulceración equimóticos.

Las bacterias aeróbicas más frecuentemente implicadas en estos casos son los estreptococos del grupo B, el *Staphylococcus aureus*, la *Escherichia coli* y diversos enterococos.

Estas vaginitis se desarrollan debido a un desequilibrio en la modulación de la respuesta inmune local (déficit de lactobacilos), a la falta de estrógenos y a una importante colonización de enterobacterias.

Objetivo del estudio

Se plantea diagnóstico diferencial con las vaginosis bacterianas producidas por *Gardnerella vaginalis* y esto, en ocasiones, conduce a tratamientos erróneos que fracasan y pueden producir complicaciones graves, como son: la enfermedad inflamatoria pélvica, infertilidad, aborto espontáneo, corioamnionitis, rotura prematura de membranas y parto prematuro.

El tratamiento tópico estándar consiste en óvulos de clindamicina al 2%, que presentan una mejoría clínica >95%, pero que también presentan una tasa de recurrencia alta, del 28,9%.

Metodología

En el presente estudio participaron un total de 32 pacientes en edad reproductiva y con síntomas de vaginitis aeróbica (edad media de 31,6 +/-7,3 años). Se descartaron del estudio (criterios de exclusión) aquellas pacientes que estuviesen embarazadas o dando lactancia, que fuesen alérgicas al preparado del estudio, que tuviesen relaciones sexuales o que hubiesen recibido tratamiento antibiótico tópico o sistémico en los 10 días previos. También se excluyeron pacientes con otro tipo de vaginitis específicas (candidiásica, tricomoniasis y vaginosis bacteriana) o mixtas, con enfermedades de transmisión sexual y con trastornos cutáneos de los genitales.

Todas las participantes pasaron un cuestionario sobre sus características basales y se les realizó una exploración con espéculo, evaluando el flujo vaginal (normal-anormal, color, apariencia y cantidad), tomando muestras de este para el examen con microscopio y para la medición del pH. A las muestras se les realizó un estudio microscópico para descartar las vaginitis específicas y se puntuaron para su clasificación (grado de lactobacilos, número y proporción de leucocitos, flora de fondo y proporción de células parabasales):

- 1-2: sin signos de AV.
- 3-4: AV leve.
- 5-6: AV moderada.
- >6: AV grave.

Todas las participantes del estudio recibieron cápsulas de gel blando vaginal con iones de plata monovalente una vez al día durante 1 semana (1 ciclo de tratamiento). Los resultados se evaluaron siguiendo criterios clínicos y microscópicos.

- Curación: puntuación <3 y con reducción de síntomas y signos >70%.
- Mejoría: disminución de la puntuación al menos 2 (pero ≥ 3) y con reducción de síntomas y signos <70%.
- Fracaso: ausencia de mejoría en la puntuación y en los síntomas y signos.

Hubo pacientes que necesitaron un segundo ciclo de tratamiento y solo un 15 % recibieron finalmente otro tipo de tratamiento al no resolverse satisfactoriamente la infección.

Las pacientes que se curaron con un ciclo y las que precisaron un segundo ciclo fueron reevaluadas en una visita de comprobación de la curación (5+/-3 días de finalización del tratamiento) y en una visita de seguimiento (35+/-5 días después de finalizar el tratamiento).

TABLA 1. Características clínicas y de laboratorio basales en pacientes con vaginitis aeróbica.

VARIABLES	NÚMERO (PORCENTAJE)
Ardor	27 (84,3 %)
Picor	12 (37,4 %)
Dispareunia	16 (50 %)
Aumento de flujo vaginal	31 (96,7 %)
pH vaginal	
<5	11 (34,3 %)
\geq	21 (67,7 %)
Grados de lactobacilos	
IIa	7 (21,8 %)
IIb	18 (78,2 %)
III	7 (21,8 %)

Resultados

TABLA 2. Resultados del 1.º ciclo de tratamiento.

VARIABLES	NÚMERO	PORCENTAJE
Curación	19	59,37 %
Mejoría	6	18,75 %
Fracaso	7	21,87 %
Curación + mejoría	25	78,12 %
Curación + mejoría + 2.º ciclo	27	84,37 %

De las 6 pacientes que recibieron un 2.º ciclo de tratamiento, 2 se curaron.

TABLA 3. Resultados en los signos y síntomas.

Disminución del pH vaginal	84,2 %
Disminución media del pH vaginal	0,54 +/- 0,43
Recuperación de la flora vaginal con lactobacilos	62,4 %
Disminución del flujo vaginal amarillo	84,2 %
Disminución del picor vaginal	87,3 %
Disminución de la dispareunia	88,4 %
Disminución del ardor vulvovaginal	82,8 %

La tolerabilidad al tratamiento fue excelente y solo 2 pacientes informaron de ardor transitorio como efecto adverso.

Este estudio también presenta algunas limitaciones:

- Muestra pequeña de pacientes (bajo poder estadístico).
- Seguimiento corto (no considera la posibilidad de recaídas y los resultados a largo plazo).

Considerando estas limitaciones, se aconseja la necesidad de realizar más estudios que investiguen los factores de riesgo de recurrencia y los diferentes regímenes terapéuticos apropiados para dichas recurrencias.

Conclusión del estudio

A modo de conclusión, se considera que el tratamiento con cápsulas de gelatina blanda con iones monovalentes de plata es una buena y efectiva opción terapéutica para las vaginitis aeróbicas, ya que la mayoría se curarán en una única tanda de tratamiento, con una tasa de respuesta a la terapia cercana al 80%, además de haberse observado una mejoría clínica en la mayoría de las mujeres.

El formato de cápsula blanda presenta la ventaja de una mayor comodidad en su aplicación y un menor manchado vaginal por aumento de flujo debido al preparado. Asimismo, hay que comentar que el tratamiento fue, en general, muy bien tolerado, y durante todo el estudio no se observó ningún abandono.

Por tanto, mediante el presente estudio hemos podido observar que las micropartículas de plata (Complejo TIAB®) resultan una excelente alternativa a los tratamientos convencionales basados en antibioterapia para el abordaje de las infecciones vaginales en la mujer.

¿SE PUEDE MEJORAR LA REEPITELIZACIÓN CERVICAL DE LAS PACIENTES CONIZADAS?

Efficacy of TIAGIN® on post-operative reepithelialization in women subjected to cervical surgery (LEEP or laser cone biopsies): Case-control study. Italian Journal of Gynaecology and Obstetrics. 2017;29(1):17-23.

Iacobone AD, Preti EP, Urbinati AMV, Roldán ET



En la actualidad, la infección por el virus del papiloma humano (VPH) y su implicación en la génesis del cáncer cervical es ampliamente conocida, al igual que las diferentes estrategias de prevención de las que disponemos. Entre ellas se encuentran las conizaciones con asa electroquirúrgica o con láser para la eliminación de las lesiones precursoras de dicho cáncer y así poder evitar su desarrollo.

Todo proceso quirúrgico conlleva un período de cicatrización que se puede ver afectado por el mantenimiento del proceso inflamatorio y por la colonización bacteriana. Se hace, por tanto, muy interesante poder demostrar la eficacia de un tratamiento a base de micropartículas de plata y ácido hialurónico, que favorece la reepitelización cervical y la prevención de las complicaciones más frecuentes.

Objetivo del estudio

El objetivo del estudio que vamos a presentar fue evaluar la eficacia del tratamiento posoperatorio con cápsulas de gel con iones de plata en la reepitelización del cérvix uterino y en la prevención de las complicaciones posoperatorias más comunes, como son el dolor abdominal, el sangrado y el flujo vaginal atípico.

Metodología

En el estudio prospectivo y aleatorizado que se presenta a continuación participaron 30 pacientes que habían sido sometidas a un proceso de cirugía cervical (12 controles y 18 casos tratados con el gel

de iones de plata) y se les practicó un examen clínico (visita ginecológica y examen con espéculo) realizado por 2 colposcopistas tanto al inicio del estudio como a los 30 días.

El grupo de pacientes (18) recibió un tratamiento con cápsulas vaginales blandas con iones de plata y ácido hialurónico, 1 al día durante 15 días.

Los expertos asignaron una puntuación (evaluación subjetiva) entre 1 y 3 al proceso de reepitelización posterior al tratamiento (1 ectocérvix completamente reepitelizado, 2 ectocérvix cubiertos por un epitelio delgado con áreas de metaplasia escamosa y 3 ectocérvix con áreas persistentes de erosión propensas al sangrado).

Todas las pacientes respondieron un cuestionario al inicio (características sociodemográficas, antecedentes obstétricos y ginecológicos) y otro a la 2.ª y 4.ª semanas después de la cirugía para evaluar las complicaciones, siguiendo una escala analógica visual:

- Grado de sangrado vaginal (leve-moderado-abundante).
- Grado de leucorrea (0-10).
- Intensidad del dolor abdominal (0-10).
- Impacto del dolor en la calidad de vida (0-10).

El principal problema de reunir a pacientes para participar en el estudio vino dado por la necesidad de control a los 30 días, ya que muchas de ellas vivían a más de 100 kilómetros del hospital.

TABLA 1. Principales características clínicas y sociodemográficas de las participantes en el estudio.

	TOTAL (n = 30)	CONTROLES (n = 12)	CASOS (n = 18)
	Media (DE)	Media (DE)	Media (DE)
Edad (años)	39,26 (13,44)	41,25 (3,54)	39,94 (14,14)
	n (%)	n (%)	n (%)
Nuliparidad	13 (43,33)	6 (50,00)	7 (38,89)
Fumadora	13 (43,33)	5 (41,66)	8 (44,44)
Anticonceptivos orales	3 (10,00)	2 (16,67)	1 (5,56)
Preservativo	9 (30,00)	1 (8,33)	8 (44,44)
Infecciones vaginales en el último año	9 (30,00)	3 (25,00)	6 (33,33)
Cistitis en los últimos años	7 (23,00)	3 (25,00)	4 (22,22)
Tipo de operación			
LEEP	14 (46,67)	5 (41,77)	9 (50,00)
Láser	16 (53,33)	7 (58,33)	9 (50,00)
Anatomía patológica			
Negativa	3 (10,00)	1 (8,33)	2 (11,11)
CIN 1	4 (13,00)	2 (16,67)	2 (11,11)
CIN 2-3	22 (73,33)	9 (75,00)	13 (72,22)
VAIN 3	1 (3,33)	0 (0,00)	1 (5,56)
CIN: neoplasia intraepitelial de cuello uterino; DE: desviación estándar; LEEP: escisión electroquirúrgica por asa; VAIN: neoplasia intraepitelial vaginal.			

Resultados

Los resultados clínicos no mostraron diferencias estadísticamente significativas en las complicaciones posoperatorias, salvo en la tasa de leucorrea atípica (66,67% grupo control vs. 16,67% grupo casos tratados, con $p = 0,0011$).

Sin embargo, el hallazgo estadísticamente más significativo es el relacionado con la evaluación clínica que demuestra una muy buena y rápida reepitelización en el grupo de mujeres tratadas, hasta el punto de observarse una reepitelización completa en el 66,6% de los casos, frente al 8,33% de los controles ($p = 0,002$).

FIGURA 1. Complicaciones posoperatorias.

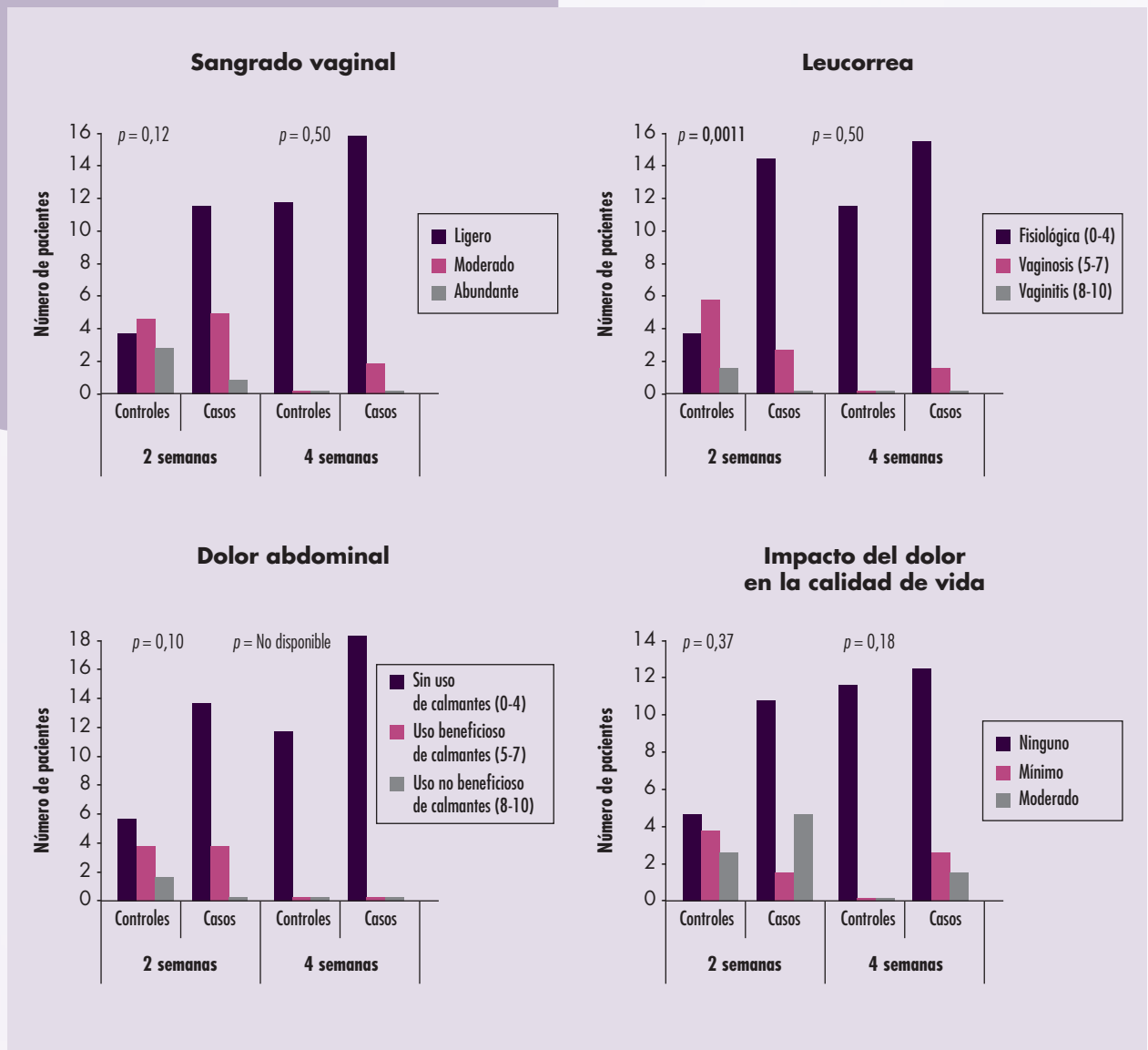
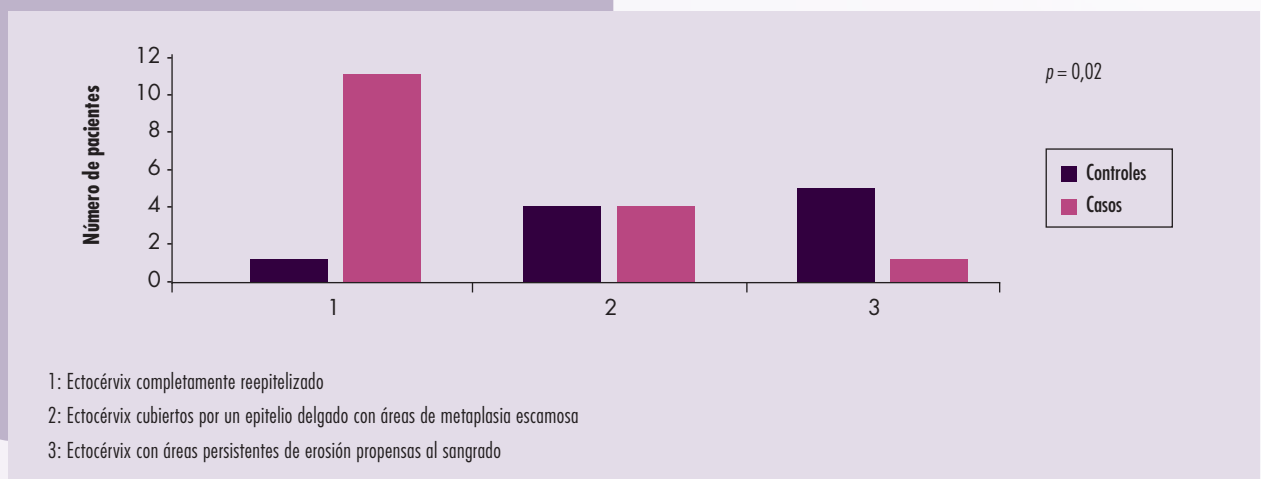


FIGURA 2. Puntuación de la reepitelización cervical.



Conclusión del estudio

A modo de conclusión y a la luz de los resultados obtenidos en el estudio anteriormente citado, se puede afirmar que el tratamiento con gel de gelatina blanda de micropartículas de plata y ácido hialurónico parece indicado para todas aquellas pacientes que han sido sometidas a conizaciones cervicales, puesto que:

- 1.** La reepitelización cervical se produce de una manera más rápida en el grupo de mujeres tratadas con cápsulas TIAGIN®.
- 2.** El efecto bactericida de la plata actúa como un adyuvante en el proceso, restringiendo la colonización bacteriana.
- 3.** Produce mejor curación del cuello uterino y un posible beneficio para los resultados obstétricos posteriores.
- 4.** Da lugar a una más breve exposición a un proceso inflamatorio crónico y a factores citotóxicos asociados.
- 5.** No presenta complicaciones añadidas, e incluso reduce la presencia de leucorrea atípica.

Sería necesario realizar un seguimiento a largo plazo y más estudios clínicos que evalúen los resultados obstétricos para verificar si este tipo de tratamiento postquirúrgico puede conducir a una mejora a largo plazo de la calidad de vida de las pacientes.

Por tanto, hemos podido observar mediante el presente estudio que sí es posible mejorar la reepitelización cervical de las pacientes conizadas mediante un tratamiento a base de micropartículas de plata.

FUNCIÓN SEXUAL FEMENINA, ¿ES POSIBLE MEJORARLA EN LA MENOPAUSIA?

Effects of titanium dioxide microcrystals with covalently bonded silver ions and Aloe Vera extract (TIAGIN®) on the Vaginal Health Index Score (VHIS) and Female Sexual Function Index (FSFI) in patients with vaginal de-epithelialization: a prospective, single-center cohort analysis. Italian Journal of Gynaecology and Obstetrics. 2017,29(1):7-11.

Laganà AS, Chiofalo B, Granese R, Palmara V, Triolo O



La función sexual femenina abarca una amplia gama de comportamientos y procesos, como la identidad y el comportamiento sexuales, los aspectos fisiológicos, psicológicos, sociales, culturales, políticos y espirituales o religiosos de la actividad sexual de la mujer. Desempeña un papel importante en la vida y en la salud de la mujer.

La disfunción sexual femenina aumenta con el envejecimiento y se estima que afecta al 40-45% de las mujeres adultas. Existen diversos factores de riesgo que influyen, como son el estado general de salud, enfermedades como la diabetes mellitus, cardiovasculares, genitourinarias, psiquiátricas/psicológicas y otro tipo de enfermedades crónicas.

Objetivo del estudio

El objetivo del estudio que vamos a comentar a continuación es evaluar los efectos de los microcristales de dióxido de titanio con iones de plata y extracto de aloe vera en el índice de salud vaginal (VHIS) y en el índice de función sexual femenina (FSFI) en pacientes con atrofia vaginal.

Metodología

En el estudio participaron 45 pacientes posmenopáusicas con atrofia vaginal que, tras una evaluación inicial del VHIS y completar el FSFI (se registraron edad de menopausia, paridad e índice de masa corporal), se sometieron a dicho tratamiento durante 30 días y, tras finalizarlo, a una nueva evaluación, como al inicio.

TABLA 1. Características de las participantes en el estudio.

	Media +/- desviación estándar
Edad	56,9 +/- 10,0
Edad de la menopausia	48,8 +/- 2,9
Paridad	2,3 +/- 0,8
Índice de masa corporal	23,8 +/- 3,2

Resultados

Los resultados obtenidos (tablas 2 y 3) muestran una mejoría significativa en todos los parámetros del VHIS y en la puntuación total. Del mismo modo, se objetivó una mejoría significativa en 4 áreas de

FSFI (lubricación, orgasmo, satisfacción y dolor) y en la puntuación total, mientras que la mejoría no fue significativa en las otras áreas restantes (deseo y excitación).

Ninguna paciente informó de algún efecto secundario local o sistémico durante el tratamiento.

TABLA 2. Comparativa del VHIS pretratamiento y postratamiento.

Parámetros del VHIS	Pretratamiento	Postratamiento	p
Elasticidad	2,4 +/- 0,8	2,7 +/- 0,5	0,036
Fluidez y consistencia de la secreción	2,0 +/- 0,8	2,3 +/- 0,5	0,036
pH	2,3 +/- 0,8	2,6 +/- 0,6	0,047
Mucosa epitelial	2,3 +/- 0,8	2,6 +/- 0,5	0,036
Humedad	2,6 +/- 0,7	2,9 +/- 0,7	0,045
Puntuación del VHIS	11,6 +/- 3,0	13,1 +/- 1,9	0,006

TABLA 3. Comparativa del FSFI pretratamiento y postratamiento.

Parámetros del FSFI	Pretratamiento	Postratamiento	p
Deseo	3,7 +/- 1,1	4,0 +/- 0,7	0,126
Excitación	3,2 +/- 0,7	3,4 +/- 0,3	0,082
Lubricación	2,8 +/- 0,7	3,1 +/- 0,4	0,014
Orgasmo	3,3 +/- 1,0	3,7 +/- 0,7	0,031
Satisfacción	3,8 +/- 0,8	4,1 +/- 0,4	0,027
Dolor	2,8 +/- 1,3	3,3 +/- 0,7	0,024
Puntuación del FSFI	19,5 +/- 3,9	21,4 +/- 2,0	0,005

Además de los importantes aspectos psicológicos que pueden afectar al microbioma vaginal, existe una creciente evidencia que sugiere que este

desempeña un papel fundamental en la modulación de la percepción de humedad y dolor durante el coito.

Conclusión del estudio

Este estudio es el primer informe sobre los efectos de los iones de plata y los extractos de aloe vera en pacientes con atrofia vaginal, y demuestra una mejora significativa tanto en el VHIS ($p = 0,006$) como en el FSFI ($p = 0,005$), que pueden considerarse signos directos e indirectos del aumento del trofismo vaginal. Además, todos los parámetros de salud vaginal aumentaron lo que indirectamente mejoró la función sexual femenina. Los únicos parámetros que no aumentaron significativamente (deseo y excitación) son aquellos que pueden depender más del estado psicológico de las pacientes.

Sería interesante realizar más estudios con cohortes más grandes en el futuro y explorar también si el tratamiento con iones de plata y extracto de aloe vera podría aumentar los niveles de líquido vaginal del factor de crecimiento derivado de plaquetas, el factor de crecimiento endotelial vascular (VEGF), el factor de crecimiento de fibroblastos (FGF) y el factor de crecimiento de plaquetas (PDGF).

Por tanto, con el presente estudio hemos podido observar que, mediante un tratamiento a base de iones de plata y aloe vera, es posible mejorar la atrofia vaginal en pacientes menopáusicas, uno de los factores asociados a la salud sexual femenina.

LIQUEN ESCLEROSO VULVAR, ¿SE PUEDE POTENCIAR Y MEJORAR EL TRATAMIENTO CON CORTICOIDES TÓPICOS?

Vulvar lichen sclerosus: could a moisturizing and healing product reduce the prolonged use of topical steroid? *Clinical Obstetrics, Gynecology and Reproductive Medicine*. 2017;3(6):1-3.

Murina F, Vicariotto F, Di Francesco S, Oneda S



El liquen escleroso es una enfermedad crónica y progresiva de la piel que afecta con gran frecuencia a la zona vulvar (anogenital). Se trata de una enfermedad autoinmune que presenta un gran infiltrado inflamatorio en las zonas afectadas, además de haberse demostrado la presencia de anticuerpos frente a una proteína de la matriz extracelular. Se presenta en ocasiones asociada a otras enfermedades autoinmunes, como la alopecia areata, vitíligo, tiroiditis y anemia perniciosa.

Los signos en la exploración física de la vulva van a depender del grado de progresión de la enfermedad, pero la piel suele aparecer blanquecina, engrosada y excoriada, con edema y reabsorción de los labios menores, fisión del capuchón del clítoris, estenosis del introito y fenómenos de fisuración, ulceración y supuración. El alcance de la afectación puede variar desde una pequeña zona hasta abarcar toda la vulva, incluidos, en ocasiones, el periné y toda la zona perianal.

Los síntomas más frecuentes son el prurito, ardor, quemazón, dolor y dispareunia.

El diagnóstico suele ser clínico y el estudio anatomopatológico no siempre es necesario. La fragilidad cutánea es característica y se manifiesta en forma de erosiones, fisuras, púrpura y equimosis, especialmente en el clítoris, uretra, surcos interlabiales y horquilla posterior. El dolor y la disuria suelen ser consecuencia de las erosiones. La dispareunia conlleva a veces la

imposibilidad de mantener relaciones sexuales, y esto se debe tanto al proceso inflamatorio como a los cambios anatómicos y cicatriciales que se generan a largo plazo.

El tratamiento aceptado se centra en el uso de corticoides tópicos, tanto para aliviar los síntomas como para controlar el proceso inflamatorio y la progresión de la enfermedad y prevenir a largo plazo el desarrollo del cáncer de vulva, y se asocian cremas emolientes con el propósito de restaurar la barrera protectora de la piel. Del uso crónico y prolongado de corticoides se temen posibles efectos adversos, como la atrofia, las reacciones de rebote, las infecciones por hongos, las reactivaciones de virus tipo VPH y herpes y su posible absorción sistémica.

Objetivo del estudio

En este estudio, prospectivo, controlado, aleatorizado y abierto, el objetivo fue evaluar la eficacia de una espuma suave basada en el sistema de complejo de microcristales de titanio unidos covalentemente con iones de plata asociados con ácido hialurónico como tratamiento de apoyo en el liquen escleroso vulvar (LSV).

Metodología

Se reunieron 43 pacientes mayores de edad (18 años) con liquen escleroso confirmado por biopsia y se distribuyeron en 2 grupos de características

similares (tabla 1). Un grupo de 21 pacientes fue tratado con la aplicación tópica de fumarato de mometasona (MMF) 1 vez al día durante 4 semanas, y luego 2 veces por semana durante 4 semanas en combinación con una crema hidratante (MC). Las otras 22 pacientes fueron tratadas con MMF 1 vez al día durante 20 días y luego solo con la espuma suave (TF) 1 vez al día durante los primeros 15 días y, posteriormente, 2 veces por semana durante otros 45 días. Los signos (alteración de la superficie vulvar) y los síntomas (picazón, ardor y dispareunia) fueron evaluados al inicio del estudio y al final del tratamiento de 8 semanas.

Resultados

Los resultados obtenidos (tablas 2 y 3) demostraron una reducción significativa de los síntomas tras el tratamiento de 8 semanas, y esta mejoría fue más pronunciada en el síntoma ardor en el grupo tratado con MMF + TF que en con el grupo MMF + MC ($p = 0,04$). La mejoría observada en los otros síntomas en los 2 grupos no presentaba diferencias significativas. No se produjo ningún abandono del tratamiento y solo 3 pacientes tratadas con TF experimentaron un ardor transitorio leve después de su aplicación.

TABLA 1. Características personales y de base de las pacientes.

VARIABLE	MMF + MC	MMF + TF	<i>p</i>
Edad (años)	59,4 (12,66)	57,2 (13,90)	0,41
Duración síntomas (meses)	18,4 (22,22)	18,3 (22,93)	0,98
Picor	2,04 (0,86)	1,92 (0,98)	0,45
Ardor	0,76 (0,85)	0,73 (0,93)	0,95
Dispareunia	0,26 (0,64)	0,24 (0,48)	0,93

MC: crema hidratante; MMF: fumarato de mometasona; TF: espuma TIAB®.

TABLA 2. Resultados sobre los síntomas tras 60 días de tratamiento.

	Picor	<i>p</i>	Ardor	<i>p</i>	Dispareunia	<i>p</i>
MMF + MC (<i>n</i> = 21)	0,36 (0,76)	0,001	0,49 (0,80)	0,001	0,32 (0,66)	0,001
MMNF + TF (<i>n</i> = 22)	0,10 (0,37)	0,001	0,34 (0,48)	0,001	0,27 (0,49)	0,001

MC: crema hidratante; MMF: fumarato de mometasona; TF: espuma TIAB®.

TABLA 3. Resultados de signos vulvares tras 60 días de tratamiento.

	Basal	p	Después de 60 días	p
MMF + MC (n = 21)	2,09 (0,87)	0,001	0,19 (0,45)	0,001
MMNF + TF (n = 22)	2,15 (0,91)	0,001	0,06 (0,24)	0,001

MC: crema hidratante; MMF: fumarato de mometasona; TF: espuma TIAB®.

Conclusión del estudio

A modo de conclusión, se puede afirmar que los corticoides son el tratamiento de primera línea para el liquen escleroso.

El tratamiento con iones de plata (TIAB®) y ácido hialurónico en forma de espuma ejerce una acción sinérgica con el esteroide tópico para promover la cicatrización de heridas y la restauración de la película protectora de la piel alterada en pacientes con LSV. Por tanto, la asociación del corticoide con TIAB® mejora la eficacia del tratamiento y el cumplimiento por parte de la paciente, y proporciona una reducción a la exposición a los corticoides.

Sería interesante realizar, en un futuro, más estudios aumentando el tiempo de seguimiento y el tamaño de la muestra para observar más resultados al respecto y disponer de más información.

Por tanto, mediante el presente estudio podemos observar que la asociación de las micropartículas de plata (TIAB®) y ácido hialurónico con corticoides tópicos potencia y mejora el tratamiento frente al liquen escleroso vulvar.

MENSAJES PARA RECORDAR



El **preparado a base de iones de plata** presenta buenos resultados en los estudios realizados y, por tanto, su uso **está indicado** en el tratamiento de diferentes patologías o situaciones clínicas, como son:

REEPITELIZACIÓN CERVICAL POSCONIZACIÓN:

- La reepitelización cervical se produce de una manera más rápida.
- Da lugar a una más breve exposición a un proceso inflamatorio crónico y a factores citotóxicos asociados.
- No presenta complicaciones añadidas, e incluso reduce la presencia de leucorrea atípica.

ATROFIA VAGINAL Y ALTERACIONES DE LA FUNCIÓN SEXUAL EN LA POSMENOPAUSIA:

- Mejoría significativa en el índice de salud vaginal (VHS) y en el índice de función sexual femenina (FSFI).

LESIONES CERVICALES DE BAJO GRADO CAUSADAS POR EL VPH:

- Actividad reparadora del epitelio cervical con acción antibacteriana y estimulante de la respuesta inmune.

VAGINITIS AERÓBICAS:

- La mayoría de los casos se curarán con una única tanda de tratamiento, además de que su aplicación resulta muy cómoda.

DERMOPATÍAS VULVARES CRÓNICAS:

- Tipo dermatitis de contacto, liquen escleroso y liquen simple crónico.
- Mejora la eficacia de los corticoides tópicos y proporciona una reducción a su exposición.

La solución definitiva para la restauración y el bienestar vaginal de tu paciente



1 cápsula vaginal al día durante 7 días

Fórmula única e innovadora en el mercado

Envase de 7 cápsulas vaginales
CN 198963.5

La **eficacia de TIAB®** se ha demostrado clínicamente en el tratamiento de las infecciones vaginales y vulvares causadas por bacterias, hongos y virus, por lesiones superficiales posnatales y posquirúrgicas y en la prevención de la recurrencia del herpes genital causado por el VHS-2.*

Con 3 BENEFICIOS para el bienestar vaginal de la mujer



Antimicrobiano



Barrera protectora



Hidratante - Calmante

Producto sanitario de uso vaginal que combina **TIAB®**, complejo formado por micropartículas de dióxido de titanio que incluye iones activos de plata, **ácido hialurónico** y **extracto de Aloe**.



DONNA *plus*[®]

Juntos somos imparables