

07.OCORRÊNCIA DE CANDIDÍASE NO HOMEM: UMA REVISÃO PARA INFORMAÇÃO DA POPULAÇÃO MASCULINA¹

Andrea Melo Coelho²
Haline Gerica de Oliveira Alvim³

Resumo

Candidíase é uma infecção fúngica ocasionada na maioria dos casos pelo vírus *Candida Albicans*. Muito atribuída ao sexo feminino, contudo apresentam também muitos casos de incidência em homens. Este trabalho teve o intuito de esclarecer esta premissa. Mostrando os tipos de candidíase e os sinais sintomas que apresentam quando incidente em homens.

Abstract

Candidiasis is a fungal infection caused in the majority of cases by the *Candida Albicans* virus. Highly attributed to females, however, they also have large incidence cases in males. In this work, it was intended to escalate this premise. Showing the types of candidiasis and the signs symptoms that present when incident on men.

Introdução

Tem-se observado ao longo das últimas décadas um aumento no número de casos envolvendo Candidíase. É uma infecção causada por fungo do gênero *Candida*, a qual apresenta em uma extensa variedade de síndromes clínicas causadas pelo fungo do gênero.

Várias espécies de *Cândida* são colonizadoras da microbiota normal da pele, do trato gastrointestinal e geniturinário, contudo a doença é ocasionada quando há um desbalanço da quantidade do fungo *Cândida* no organismo humano. Das espécies isoladas do fungo, a que encontra maior caso de incidência é o *Candida Albicans*.

A doença pode afetar diversas áreas do corpo humano, como as partes íntimas, a boca, a pele ou sistêmica. Os tipos de infecções fúngicas existentes são várias, entretanto, pode-se categorizá-los, de forma geral, algumas principais infecções, alguns dos tipos são candidíase vaginal, disseminada oral e peniana.

É importante ressaltar que esta doença normalmente é vinculada a mulheres, sendo comumente relatada e divulgada como uma doença que afeta somente o sexo feminino, através da candidíase vaginal, mas também pode acometer pacientes homens. Os homens muitas vezes não tomam conhecimento que podem sofrer deste mal. Dessa forma, frisa-se que o homem apresenta conhecimento quanto à candidíase manifestada na mulher, mas tem poucas informações quanto a mesma patologia em si mesmo.

¹ © Todos os direitos reservados. A Editora JRG e a Revista JRG de Estudos Acadêmicos não se responsabilizam pelas questões de direito autoral deste artigo, sendo os autores do mesmo os responsáveis legais.

Créditos: Este artigo contou com a revisão linguística do professor Jonas Rodrigo Gonçalves e com a diagramação do professor Daniarly da Costa.

² Graduanda de Farmácia – Faculdade Sena Aires-FACESA

³ Professora do curso de Farmácia- Doutora em Química – Faculdade Sena Aires

Método

Realizou-se um estudo de revisão, de forma sistematizada, por meio da utilização de bases de dados eletrônicas. A busca de artigos científicos e livros relacionados ao assunto candidíase, na base de dados: Lilacs, Science Direct e SciELO. Foram utilizados somente os artigos da língua portuguesa, quando utilizados os seguintes descritores em português: “candidíase”; “fungo *Cândida*”; “*Cândida Albicans*” e “candidíase em paciente homens”. Não foi feita nenhuma restrição quanto ao ano de publicação e ao local de publicação. Além da busca nestas bases, realizaram-se buscas de periódicos no site Google.

Revisão bibliográfica

A candidíase consiste em uma extensa variedade de síndromes clínicas causadas por um fungo do gênero *Cândida*, constituído de aproximadamente 200 espécies diferentes de leveduras, que vivem normalmente nos mais diversos nichos corporais.⁽¹⁾ Dentre a grande quantidade de agentes o principal, o patógeno envolvido é a *Cândida Albicans* sendo que a mais comum a afetar os seres humanos.^(1,2)

Cândida tropicalis, *cândida krusei*, *cândida parapsilosis* e *cândida guilliermondii* são encontradas com menor frequência. As espécies *Candida glabrata* e a *Candida krusei* apresentam resistência ao antifúngico Fluconazol, por isso têm sua ocorrência associada ao maior uso desse fármaco em hospitais.⁽²⁾

O termo Candidíase engloba infecções que variam desde superficiais (afta e vaginite) até doenças sistêmicas que levam ao óbito.^(2,3) Os tipos de infecções fúngicas existentes são várias, entretanto, pode-se categorizá-los, de forma geral, algumas principais infecções. Cada qual causada por uma espécie diferente de fungo o qual afeta áreas diferentes do corpo humano.^(2,3,11)

- a. a) Candidíase Vaginal;
- b. b) Candidíase na Pele;
- c. c) Candidíase do Esôfago;
- d. d) Candidíase Disseminada;
- e. e) Candidíase Oral;
- f. f) Candidíase no Pênis;
- g. g) Candidíase mamilar.

A *Candida albicans* está entre os muitos organismos que vivem na boca e no sistema digestivo humano. Sob circunstâncias normais, a *Cândida albicans* pode ser encontrada em 80% da população humana, sem que isso implique em quaisquer efeitos prejudiciais a sua saúde. Os processos infecciosos por *Cândida* variam de quadros clínicos, a maioria das cepas isoladas correspondentes ao patógeno *a c. albicans*, apresentaram um melhor crescimento do microrganismo em superfícies quente e úmida.⁽²⁾

A patogenicidade ou virulência de um microrganismo é definida como sua capacidade de determinar doença, que é mediada por múltiplos fatores. Apesar de certos aspectos da virulência serem determinados geneticamente, eles são expressos pelos microrganismos apenas quando existem condições ambientais favoráveis, tais como teor nutricional, atmosfera de oxigênio e temperatura. Essas condições são específicas para cada microrganismo e para cada isolado de determinado agente. Podem variar de hospedeiro para hospedeiro e mesmo entre os diferentes tecidos de um mesmo hospedeiro.⁽¹⁾

O fungo *C. albicans* tem a capacidade de se adaptar a diferentes nichos biológicos, podendo ser considerado, a rigor, um organismo "pleomórfico". O fungo é invasivo e causa infecções oportunistas no ser humano, esse fungo possui mecanismo de adaptação aos diferentes nichos do hospedeiro. É uma levedura diploide.⁽²⁾

Como é encontrado em regiões quentes e úmidas, regiões com características peculiares de pH, níveis O₂, temperatura e disponibilidade de nutrientes, o fungo *C. albicans* apresenta alta capacidade de se adaptar e crescer em extensão, em situações de pH extremo. Em pH neutro, expressão ótima, tanto no fluxo sanguíneo como nos tecidos, o microrganismo expressa um gene (PHR1) cuja função está associada à síntese de parede. Uma vez que no canal vaginal a expressão de PHR1 é inibida, este é transformado em um segundo gene, também regulado por pH, que produz função similar, mas em pH ácido (em torno de 2 a 4).⁽⁴⁾

Considerando tais fatos, essa levedura é um exemplo de adaptação em estados fisiológicos extremos, podendo estar presente em diversos sítios do hospedeiro, devido a inatividade das células de defesa, macrófagos, neutrófilos e TCD4, essas células são capazes de fagocitar microrganismos, essas células são importantes contra *C. albicans*.⁽⁴⁾

Como o fungo pode ser encontrado em pessoas saudáveis, sem manifestarem a doença. Essa só irá ocorrer quando houver uma alteração no equilíbrio do hospedeiro, desequilíbrio nos mecanismos de defesa, para que a doença supere o sistema imunológico do paciente e se estabeleça, imunidade baixa, flora bacteriana natural da pele desregulada, por diversos motivos (antibióticos, estresse, ingestão excessiva de carboidratos ou disfunções hormonais)^(3,5)

A *Cândida albicans* pode se manifestar, e atacar várias partes do seu corpo, a candidíase muco cutânea acomete a cavidade oral e vaginal (vide Figura 1) sendo a forma mais comum nos seres humanos, candidíase cutânea pode abranger áreas úmidas do corpo como: espaços interdigitais, regiões das mamas, axilas, pregas das virilhas e debaixo de unhas (vide Figura 1).⁽⁶⁾

Na Figura 1 é possível visualizar fotos mostrando as diferentes regiões afetadas pela doença, além disso pode-se averiguar que ela não se manifesta de uma forma única, apresentando diferentes sinais e sintomas. Em B, tem-se manifestada na forma de bolhas a qual contém fluido, enquanto em D e H manifesta-se como manchas avermelhadas. As fotos E, F e G mostram a doença atingindo as regiões íntimas, em E e F masculinas enquanto G a região feminina.⁽⁷⁾

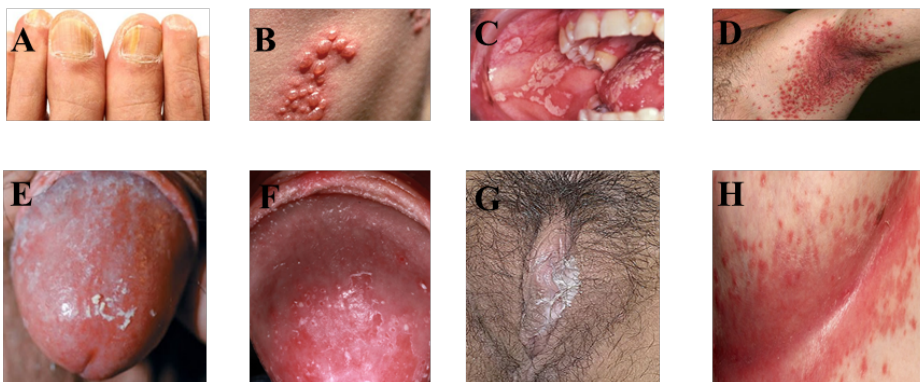


Figura 1. Fotos de regiões do corpo humano que foram acometidas pela Candidíase.

De A – H é mostrado a diversidade de formas de manifestações bem como regiões afetadas.

Em pessoas com o sistema imunológico saudável a doença geralmente é uma

infecção localizada. Afetando principalmente pele e mucosas, o que inclui a cavidade oral, faringe, esôfago, trato gastrointestinal, bexiga, vagina e pênis. ⁽²⁾

A forma direta da introdução da *Cândida* no sangue dá-se através de acesso intravenoso, dialise peritoneal, cateteres, cirurgia cardíaca, ou uso de drogas intravenosa, o número de infecções era bastante reduzido antes dos usos abusivos de corticoides e antibióticos. ⁽²⁾

De forma geral, a forma de tratar a candidíase consiste em utilização de medicações anti-micóticas tópicos (alguns exemplos clotrimazol, nistatina e cetoconazol) ou antifúngicas (tratamento para infecções recorrentes). Evita-se a utilização de antibióticos, uma vez que estes causam a eliminação dos competidores naturais dos fungos o que podem resultar em uma piora do quadro do paciente. ⁽¹⁻⁴⁾

Após tratamento, a grande maioria dos casos resultam em mínimas complicações (sinais sintomas típicos, como vermelhidão, coceira e desconforto). Contudo, é importante destacar que esta patologia pode (em casos menos frequentes) desencadear complicações graves e até fatais em alguns casos se não forem tratadas. ^(1,2,4)

Em pessoas cujo sistema imunológico está enfraquecido a candidíase pode se tornar sistêmica ocasionando a condição médica conhecida como candidemia. Pode causar graves infecções em pacientes que estão imunocomprometidos por doenças, por cirurgias ou por terapia imunossupressiva. A relevância clínica entre as infecções invasivas causadas pelo gênero *cândida* na corrente sanguínea. ^(1,2,4)

A doença pode afetar diversas áreas do corpo humano, como as partes íntimas, a boca, a pele ou sistêmica, a candidíase oral no ambiente hospitalar se dá pelos pacientes estarem geralmente sobre terapia medicamentosa intensiva e prolongada, além de cuidados com a saúde oral precária com isso tendem a se manifestar com mais gravidade e frequência. ⁽³⁾

A Candidíase Mamilar: causada pelo fungo *cândida albicans*, encontrado frequentemente no trato gastrointestinal e na vagina, a qual tem sido responsável pelas infecções superficiais e localizadas nas mamas, porém ao contrário da Candidíase vulgo vaginal está ainda pouco estudada. As mulheres lactantes apresentam fissuras e dor sendo o principal abandono de lactação, mas sobretudo ela pode vim a causar candidíase oral em recém-nascidos. ⁽²⁻³⁻¹²⁻¹³⁾

No Brasil a candidíase oral desenvolvida em recém-nascidos é conhecida como sapinho, se inicia com pequenos pontos esbranquiçado na mucosa da cavidade bucal, sendo mais comum na cavidade oral que reveste as bochechas, ponta da língua e palato mole, dificultando a deglutição. ⁽²⁻³⁻¹²⁻¹³⁾

Em neonatos, o uso de fraldas pode causar erupções, que é uma manifestação comum de *Cândida* cutânea. A forma disseminada da candidíase é rara, e ocorre em pacientes terminais com doenças debilitantes, neoplásicas, doenças imunossupressoras e após transplantes de órgãos. Nesses casos, pode acometer diferentes órgãos e tecidos como: pulmões, meninges, rins, bexiga, articulações, fígado, coração e olhos. ⁽²⁻³⁻¹²⁻¹³⁾

Quanto à origem, pode ser endógena, quando oriunda da microbiota; ou exógena, como uma DST. A infecção por *Cândida* acomete preferencialmente as crianças e as pessoas idosas, numa frequência de 5% dos recém-nascidos, 5% de pessoas com doenças neoplásicas e 10% dos pacientes idosos com saúde precária. ⁽⁸⁻¹⁴⁾

Ressalta-se que esta doença apresenta cura e apesar de comumente ser relatada e divulgada como uma doença que afeta somente o sexo feminino, através da candidíase vaginal, ela também ocorre na população masculino, esta não muito

divulgada.^(2,3)

Como esta patologia está muito vinculada ao sexo feminino por diversos fatores, os homens muitas vezes não tomam conhecimento que podem sofrer deste mal. Dessa forma, frisa-se que o homem apresenta conhecimento quanto a candidíase manifestada na mulher, mas tem poucas informações quanto a mesma patologia em si mesmo. A Candidíase no Homem pode ser completamente assintomática ou ainda apresentar os seguintes sinais e sintomas:⁽¹⁻⁴⁾

- Vermelhidão;
- Coceira;
- Ardência;
- Ardência urinária.

A candidíase no homem se manifesta como uma infecção da glândula ou do prepúcio, que são chamadas, respectivamente, de balanite ou balanopostite por *Cândida*. A balanite (ou balanopostite, inflamação aguda ou crônica da glândula do pênis) pode ser assintomática, com apenas uma leve coceira, ou sintomática, iniciando-se com vesículas no pênis que evoluem nos casos intensos, intensa coceira, dor, fissuras, erosões, pústulas superficiais na glândula. As lesões podem-se estender ao escroto e às pregas da pele, com presença de prurido, e em alguns casos, causar uma uretrite transitória.⁽⁷⁻¹⁴⁾

O homem pode ser infligido por alguns tipos de Candidíase, os quais variam de acordo com algumas características.

a) Candidíase Peniana (balanopostite) (Figura 1): A candidíase no pênis não é tão comum como a candidíase vaginal, porém merece cuidados quando se manifesta. Na maioria dos casos, a vulnerabilidade no organismo causada por problemas de saúde é fator primordial para que o fungo se reproduza em excesso no homem. Diabetes além de higiene precária são fatores comuns.

b) Candidíase Oral: A candidíase oral pode ser diagnosticada em crianças, idosos, diabéticos, em adultos após o contato íntimo desprotegido e pacientes em fase de tratamentos que comprometem o sistema imunológico.

Os homens que não são circuncidados constituem o principal fator de risco para desenvolvimento das BP, a balanite se caracteriza pela inflamação da glândula, a principal via de transmissão das BP é o contato sexual, a principal queixa baseia-se no: prurido, eritema e ardor na região da glândula, disúria distal e sintomas sistêmicos como febre baixa e mal estar, não são comuns, mas podem estarem presentes.⁽⁸⁾

A maioria dos estudos demonstram que na prática clínica o diagnóstico de BP é feito apenas pelo quadro clínico, ocorre recorrência em 13% dos casos, principalmente em pacientes diabéticos.⁽⁸⁾

Neste artigo fala que em 26 pacientes analisados foram encontrados colônias penianas e presença de *Cândida albicans* em 7.7% desses pacientes, e de *Phitosporos* (forma fúngica precoce) em 23%. O tratamento antifúngico específico pode ser realizado de forma tópica, via oral ou terapia combinada. Geralmente utiliza-se como opção via oral o Fluconazol 150mg em dose única, com tratamento concomitante da parceira. O emprego de 1 dose de 150mg 1x semana de 3 a 4 semanas.⁽⁸⁾

Mulheres com CV *albergam* cepas idênticas de *Cândida* em seu sulco bálano prepucial, ainda que não seja considerada uma infecção de transmissão sexual (DST), cerca de 25% dos parceiros sexuais, a infecção é motivada possivelmente por traumas da mucosa vaginal durante o ato sexual e/ou pelo efeito imunodepressor do sêmen, e escasso trabalhos avaliando a relação entre o papel dos parceiros sintomáticos ou assintomáticos na CV.⁽⁸⁾

Apesar de nenhum estudo controlado ter conseguido provar a relação entre a transmissão sexual e a eficácia do tratamento dos parceiros na prevenção das infecções de repetição e atualmente a CVV não ser considerada (DST), neste artigo.⁽⁹⁾

Estudos comprovaram, quadros clínicos severos, presença fúngica e identidade de espécies, entre parceiros foram confirmados em maior percentual nos casais em que as mulheres tinham CVVR, nos outros casais de pacientes com CVV, em diferença ao observado em mulheres portadoras de quadros leves, cujos parceiros acometidos eram assintomáticos, em percentual menor e por espécies dentre os 14 parceiros sintomáticos avaliados, os sintomas informados foram prurido, secreção e edema de glândula correspondente a balanopostites, confirmando os achados das suas companheiras, dos respectivos companheiros, para confirmação laboratorial da presença de leveduras.⁽⁹⁾

As amostras clínicas foram submetidas à microscopia direta, com a falta de isolamento do agente fúngico em 9 homens do grupo estudado sugere mecanismos de caráter imunológico, alérgico, hipersensibilidade local ou dermatites de contato, balanopostites nos parceiros sexuais podem ser causadas por *Candidas spp.* provenientes de suas companheiras, concordando com outros estudos, resultados, como os de outros pesquisadores, sugerem que o parceiro sexual representa papel relevante na candidíase vulvovaginal.⁽⁹⁾

Até então envolvidos na etiologia do câncer de pênis outras infecções virais, como o herpes genital, presente em 02 dos casos analisados, as infecções fúngicas, candidíase estava presente em 03 casos, diagnosticar o câncer de pênis logo nos estágios iniciais, proporcionando maiores chances de cura, aumento da sobrevida, como também reduzir a incidência e a severidade da doença. Devido à carência de dados e estudos sobre o tema em nosso Estado, este trabalho visa, primeiramente, relatar que a candidíase não ocorre somente em mulheres, ocorrendo também em homens, e esta doença também é responsável pelo desenvolvimento de câncer no pênis.⁽¹⁰⁾

Conclusão

Na revisão bibliográfica que foi feita, podemos observar que os estudos sobre a *Candida Albicans* mostram que ela está muito vinculada ao sexo feminino por diversos fatores, os homens frequentemente não tomam conhecimento que podem sofrer deste male. Como esta patologia está muito vinculada ao sexo feminino, dessa forma, frisa-se que o homem apresenta conhecimento quanto a candidíase manifestada na mulher, mas tem pouco conhecimento quanto a mesma patologia em si mesmo, além disso pode-se averiguar que ela não se manifesta de uma forma única, apresenta diferentes sinais e sintomas.

Muitos estudos e artigos não consideram a candidíase em homens como uma infecção de transmissão sexual (DST), mas por outro lado podemos considerar sim uma infecção de transmissão sexual, pois é motivada possivelmente por traumas da mucosa vaginal durante o ato sexual e/ou pelo efeito imunodepressor do sêmen, provenientes de suas companheiras, concordando com outros estudos, resultados, como os de outros pesquisadores, sugerem que o parceiro sexual representa papel relevante na candidíase vulvovaginal. Devido à carência de dados e estudos sobre o tema em nosso Estado, este trabalho visa, primeiramente, relatar que a candidíase não ocorre somente em mulheres, ocorrendo também em homens, e esta doença também é responsável pelo desenvolvimento de câncer no pênis.

Referências

1. Rossi T, Iozovoy AB, Silva RV, Geraldino TH, Costa IC, Saridakis HO, Watanabe MAE, Felipe I, Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, Londrina, 32 (1), 2011, 15-28.
2. Sgarbi DBG, Barbedo LS, J bras Doenças Sex Transm, 22(1), 2010, 22-38.
3. Bandeira YRSV, Sabadin, CES J Oral Invest, 5(2), 2016, 33-39.
4. Alvares, C ;Svidzinski, TIE, Consolaro, MEL. J. Bras. Patol. Med. Lab. 43(5), 2007,319-327.
5. Ataídes FS, Abrão FY, Costa CR, Silva MRR, Pimenta FC, Palos MAP, Souza LKH, Rev. Eletr. Enf.;12(3), 2010, 498-501.
6. Unfer DT, Neto MM, Danes CC, Saúde, 31(1-2), 2005, 16-26.
7. Figuras retirados dos sites: <http://santosmedicina.com.br/temas-de-urologia/candidiase-no-penis/>; <http://newsmedicinetoday.com.br/candidiase-de-pele-e-unhas/>; Biosom.com.br; qsota.com/seborrhea/; Dst.com.br; omundodamulhersoberana.wordpress.com/2016/07/26/candidiase/; medsimples.com/candidiase-vaginal/; www.vidaativa.pt/a/candidiase/; acessados 15 de novembro de 2018.
8. Cohen DJ, Urologia Essencial, 6(1), 2016, 20-24.
9. Gompertz OF, Boatto HF, Girão MJBC, Moraes MS, Francisco EC, Rev. Bras. Ginecol. Obstet. 37(7), 2015, 314-318.
10. Correia AS, Silva GVF, Chagas M, Nascimento IMR, Lessa MC, Júnior TRC, Revist. Port.: Saúde e Sociedade. 3(1), 2018, 628-638.
11. Material retirado da internet, disponibilizado no site: <http://editoraestrategica.com.br/>. Acessado: 18 de Abril de 2018 Médico formado pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (U.F.R.J) em 2002. Especialista em Medicina Interna e Nefrologia. Títulos reconhecidos pela Faculdade do Porto, Ordem dos Médicos de Portugal e Colégio de Nefrologia Português.
12. Isolamento de Candida spp. no mamilo de lactantes do Banco de Leite Humano da Universidade Federal do Ceará e teste de susceptibilidade a antifúngicos (Everardo Albuquerque Menezes¹; Anne Cristina Pinheiro Guerra²; Rita de Cássia Barros Rodrigues³; Maria Marly Lopes Vieira Peixoto⁴; Liliane Santiago Lima²; Francisco Afrânio Cunha⁵).
13. Rev. Bras. Enferm. vol.31 no.2 Brasília 1978 <http://dx.doi.org/10.1590/0034-716719780002000007>Estudo da candidíase do recém-nascido (maria lucia cardoso dos santos).

14.O papel dos parceiros sexuais sintomáticos e assintomáticos nas vulvovaginites recorrentes,(Humberto Fabio Boatto, Manoel João Batista Castello Girão, Maria Sayonara de Moraes, Elaine Cristina Francisco, Olga Fischman Gompertz).