Micetal
Flutrimazol

PRINCIPALES ESTUDIOS CLÍNICOS MICETAL crema

1. Alomar A, et al. " Flutrimazol 1% Dermal Cream in the Treatment of Dermatomycoses: A multicentre, Double-Blind, Randomized, Comparative Clinical Trial with Bifonazole 1% Cream" Dermatology 1995;190:295-300

Ensayo clínico aleatorizado, a doble ciego, multicéntrico en el que se estudió la eficacia y tolerancia de flutrimazol frente a bifonazol , aplicados una vez al día durante 4 semanas, en el tratamiento de la dermatofitosis, candidiasis cutánea y pitiriasis versicolor.
Los pacientes acudieron 3 veces a visita : el día de la inclusión (D0), 2 semanas después (D15) y 4 semanas de inicio del tratamiento (D30).
La variable principal de eficacia se basó en el examen clínico y micológico en D30 y se definió como "Curación" o "No curación".
Se incluyeron un total de 449 pacientes, 228 fueron aleatorizados a recibir flutrimazol y 221 a bifonazol.

RESULTADOS:
A las 4 semanas de inicio del tratamiento, las tasas de curación para flutrimazol fueron del 73% frente a 65% para bifonazol (p=0.050)
En pacientes con dermatofitosis, flutrimazol fue mejor que bifonazol con unas tasas de curación del 69% frente al 57% , respectivamente (p= 0.043, diferencias estadísticamente significativas).
En el tratamiento de la candidiasis cutánea y pitiriasis versicolor no hubieron diferencias significativas entre ambos tratamientos.

2. Binet O, et al. "Flutrimazole 1% dermal cream in the treatment of dermatomycoses: a randomized, multicentre, double-blind, comparative clinical trial with 1% clotrimazole cream" Mycoses 37,1994, 455-459
Ensayo clínico aleatorizado, a doble ciego, multicéntrico en el que se estudió la eficacia y tolerancia de flutrimazol frente a clotrimazol , aplicados dos veces al día durante 4 semanas, en el tratamiento de la dermatofitosis, candidiasis cutánea y pitiriasis versicolor.
Los pacientes acudieron 3 veces a visita : el día de la inclusión (D0), 2 semanas después (D15) y 4 semanas de inicio del tratamiento (D30). Los pacientes con curación clínica y micológica en D30, fueron evaluados un mes después (D60).
La variable principal de eficacia se basó en el examen micológico en la visita D30.
Se incluyeron un total de 484 pacientes, 240 fueron aleatorizados a recibir clotrimazol y 244 fueron aleatorizados a recibir flutrimazol.

RESULTADOS:
A las 4 semanas de inicio del tratamiento, las tasas de curación para flutrimazol fueron del 80% para flutrimazol y del 79% para clotrimazol (no hubieron diferencias significativas).
Los resultados muestran que flutrimazol 1% en crema es tan efectivo y seguro como clotrimazol crema en el tratamiento de la dermatomicosis.

Micetal

Flutrimazol

El análisis de eficacia según el diagnóstico clínico mostró que no hubieron diferencias significativas entre ambos tratamientos en pacientes con dermatofitosis y candidiasis cutánea, pero si se hallaron diferencias en los pacientes con pitiriasis versicolor (92% vs 77% para flutrimazol y clotrimazol respectivamente).

3. Del Palacio A, Amalia ; et al "Topical treatment of dermatophytosis and cutaneous candidosis with flutrimazole 1% cream: double-blind, randomized comparative trial with ketoconazole 2% cream" Mycoses 42, 1999, 649-655

Ensayo clínico aleatorizado, a doble ciego, multicéntrico, en el que se estudió la eficacia y tolerancia de flutrimazol frente a ketoconazol aplicados una vez al día durante 4 semanas en el tratamiento de la dermatofitosis y candidiasis cutánea.
Los pacientes acudieron 3 veces a visita : el día de la inclusión (W0), a las 4 semanas (W4) y 6 después de finalizar el tratamiento (W10).
La variable principal del estudio se basó en el porcentaje de pacientes con resultado clínico y micológico negativo y mejoría parcial o total de los signos y síntomas clínicos después de 4 semanas de tratamiento.
Se incluyeron un total de 59 pacientes, 30 pacientes fueron aleatorizados a recibir ketoconazol y 29 fueron aleatorizados a recibir flutrimazol.

RESULTADOS:
A las 4 semanas de inicio del tratamiento, las tasas de curación para flutrimazol fueron del 70% para flutrimazol y del 53% para clotrimazol (aunque no hubieron diferencias significativas, p=0.355, los valores muestran una respuesta más favorable en los pacientes tratados con flutrimazol).

CONCLUSIONES:
Los resultados muestran que flutrimazol 1% en crema es tan efectivo y seguro como ketoconazol 2% en crema en el tratamiento de la candidiasis cutánea y la dermatofitosis cuando se aplica 1 vez al día durante 4 semanas consecutivas.