

<https://doi.org/10.5327/2237-4574-EP47>

## EP47

# Uso da imunoterapia no tratamento da candidíase vulvovaginal recorrente: revisão de literatura (2015–2025)

Polliany Do Monte Lança, Ana Carolina Taveira Engler Raiz Coelho, Beatriz Nicola da Silva, Julia Leão Garcia, Livia Andrade Taviano, Rayla Martins Gonçalves

**Introdução:** A candidíase vulvovaginal recorrente (CVVR), causada principalmente por *Candida albicans*, é definida pela ocorrência de três ou mais episódios por ano. Afeta cerca de 138 milhões de mulheres anualmente, com pico entre 25 e 34 anos. Fatores como uso de antibióticos, níveis elevados de estrogênio, diabetes, duchas vaginais e atividade sexual estão associados ao quadro, que se manifesta com prurido, corrimento espesso, dor e dispareunia. Diante da crescente resistência aos antifúngicos azólicos, a imunoterapia surge como alternativa promissora, com destaque para vacinas como a NDV-3A, que modulam a resposta imune local sem eliminar diretamente o fungo, e a combinação MV140/V132, ainda em investigação. **Objetivo:** Avaliar a eficácia da imunoterapia como abordagem terapêutica alternativa no tratamento da CVVR. **Materiais e Métodos:** A revisão foi realizada na base PubMed com duas estratégias de busca. A primeira utilizou os descritores “immunotherapy” e “Candidiasis, Vulvovaginal”, filtrando publicações entre 2015 e 2025, resultando em oito artigos, dos quais seis foram incluídos. A segunda estratégia empregou os termos “immunotherapy” e “candidiasis”, com filtros para os últimos dez anos, idioma inglês, espécie humana e adultos, resultando em 34 artigos; após triagem, dois foram incluídos. No total, oito artigos compuseram a análise. **Resultados:** A vacina experimental NDV-3A, em estudo com 188 mulheres, demonstrou que uma única dose intramuscular levou à ativação do sistema imune, com 42% das vacinadas permanecendo livres de sintomas por 12 meses, em comparação a 22% no grupo placebo ( $P = 0,03$ ), além de dobrar o tempo até a recidiva, especialmente em mulheres abaixo dos 40 anos. A vacina PEV7 (virossomal com Sap2) induziu memória funcional de células B e resposta imune cervicovaginal após dose de reforço. A V132, ainda em estudo, utiliza proteínas específicas de *C. albicans* para estimular imunidade local. A MV140, embora inicialmente voltada para infecções urinárias, tem sido testada em CVVR devido ao seu efeito imunomodulador. Estudos pré-clínicos e clínicos demonstraram que essas vacinas promovem respostas imunes duradouras, reduzem recidivas e aceleram a eliminação do fungo, especialmente com o uso de adjuvantes como a toxina colérica. Antígenos como Sap2,  $\beta$ -manano, MP65, Hyr1 e Als3 apresentam-se como promissores alvos vacinais. **Conclusão:** A imunoterapia representa uma alternativa eficaz para o manejo da CVVR. Vacinas como NDV-3A, MV140/V132 e peptídeos antifúngicos, como as lasioglossinas, oferecem benefícios terapêuticos e preventivos. Diante das limitações dos antifúngicos convencionais, essas estratégias contribuem para a redução das recidivas e o fortalecimento da resposta imune, configurando um avanço importante no controle das infecções fúngicas geniturinárias.

**Palavras-chave:** vaginite; *Candida*; imunoterapia.