



MKA

Nederlandse Vereniging voor
Mondziekten, Kaak- en Aangezichts chirurgie

CANDIDOSE

De diagnose 'orale candidose' kan doorgaans op basis van het klinisch beeld worden gesteld. In geval van twijfel kan een microbiologische kweek of een profexcisie worden overwogen.

Klinisch worden verschillende vormen van orale candidose onderscheiden:

Acuut:

- pseudomembraneus
- erythemateus

Chronisch (vaak geassocieerd met een systemische aandoening):

- pseudomembraneus
- erythemateus
- hyperplastisch

Overige afwijkingen waarbij *C. Albicans* een rol speelt:

- cheilitis angularis
- stomatitis prothetica
- glossitis rhombica mediana

Behandeling

1. lokale en/of systemische predisponerende factoren evalueren en indien mogelijk elimineren.

Lokale factoren:

- Roken
- Slijmvlies-aandoeningen (bijv. lichen planus, leukoplakie),
- Slechte mondhygiëne (bijv. plaquevorming, cariës)
- Verlies van verticale dimensie (edentaten)
- Chronische irritatie of trauma (bijv. slechte restauraties, maceratie, slecht passende gebitsprothese)
- Radiotherapie
- Verminderde speekselsecretie

Systemische factoren:

- Hormonale stoornissen (oa. zwangerschap)
- Kwetsbare groepen (jonge kinderen, ouderen)
- Endocriene stoornissen
- Immunodeficiënte stoornissen (aangeboren/verworven)
- Verminderde speekselsecretie
- Medicatiegebruik (bijv. antibiotica, corticosteroïden, cytostatica)
- Alcoholgebruik

2. bij candida in de mondhoeken (cheilitis angularis) bij edentaten: controleren beethoogte, indien nodig lokale therapie (miconazol-orale gel)

3. lokale therapie:

1. Dentate patiënt: amforericine B orale suspensie, itraconazol capsule, nystatinesuspensie
Edentate patient: miconazol orale gel
2. Controle na 2-4 weken
Goede respons: uitbehandeld
Geen verbetering: evalueren etiologie, aanvullend onderzoek (biopsie), intercollegiaal overleg of systemische behandeling

NB. Patiënten met een gebitsprothese dienen deze te reinigen, te desinfecteren en deze 's nachts niet te dragen.

4. systemische behandeling met fluconazol (let op nierfunctie)

5. bij immuungecompromitteerde of immunodeficiënte patiënten: overleg met internist

Receptuur:

- R/ Amfotericine B 100 mg/ml
F. orale suspensie 40 ml
S. Driemaal daags 1 ml, bij voorkeur na het eten en voor het slapen gaan. De suspensie dient zo lang mogelijk (ca. 20s) in de mond te worden gehouden alvorens door te slikken.
- R/ Itraconazol 100 mg
F/ Capsule 100 mg
S. Éénmaal daags 1 capsule gedurende twee weken
- R/ Nystatine 100.000 EH/ml
F. Orale suspensie 120 ml
S. 4 maal daags 4-6 ml. Suspensie zo lang mogelijk (ca. 20s) in de mond houden alvorens door te slikken.
- R/ Miconazol orale gel 20 mg/g
F. 1 tube à 80 g
S. ½ -1 maatlepel gel viermaal per dag
De gel zo lang mogelijk in de mond houden
- R/ Miconazol crème 20mg/g
F. 1 tube à 30 g
S. 3-4 maal daags een laagje crème op de mondhoeken aanbrengen
- R/ Fluconazol 50 mg
F. tabl DTD no 45 (14 dagen)
S. driemaal daags 1 tablet, de eerste dag een dubbele dosering

Literatuur

- Garcia-Cuesta, C. et al. Current treatment of oral candidiasis: A literature review. J Clin Exp Dent, 2014;6(5):e576-82
- Farmacotherapeutisch kompas (<http://www.farmacotherapeutischkompas.nl/>)