

CANDIDOSE

Inleiding:

Candidose is de meest voorkomende intra-orale infectie. Bij de 30-50% van de algemene populatie is *C. Albicans* onderdeel van de normale mondflora. Bij patiënten boven de 60jaar is dit 60%. Of een candidose optreedt is afhankelijk van 1) de immunestatus van de patiënt, 2) de samenstelling van het orale microbioom en 3) de aanwezige strengsoort van de *C. Albicans*. De diagnose 'orale candidose' kan doorgaans op basis van het klinisch beeld worden gesteld. In geval van twijfel kan een microbiologische kweek of een proefexcisie 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:

- Dentate patiënt: miconazol gel of creme, nystatine orale suspensie of amfotericine B orale suspensie
Edentate patient: miconazol orale gel
- 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 of itraconazol capsule (let op nierfunctie)
5. bij immuungecompromitteerde of immunodeficiënte patiënten: overleg met internist

Receptuur lokale behandeling:

R/ Miconazol orale gel 20 mg/g
F. 1tubeà80g
S. 1/2 -1 maatlepel gel viermaal per dag

De gel zo lang mogelijk in de mond houden

R/ Miconazol crème 20mg/g
F. 1tubeà30g
S. 3-4 maal daags een laagje crème op de mondhoeken aanbrengen

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/ 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.

Receptuur systemische behandeling:

R/ Itraconazol 100 mg
F/ Capsule 100 mg
S. Éénmaal daags 1 capsule gedurende twee weken

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
- Yanxuan Xiao, Peiyang Yuan, et al.. Comparison of topical antifungal agents for oral candidiasis treatment: a systematic review and meta-analysis Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol 2022;133:282291)
- Farmacotherapeutisch Kompas (<http://www.farmacotherapeutischkompas.nl/>)