

BRÖSTKOMPLIKATION – SVAMP KARLSKOGA + USÖ

ICD-kod B37.9

BAKGRUND

Candida albicans finns normalt i slemhinnor och på huden. Vid förändrad miljö i hud och slemhinnor kan svamporganismer förökas och ge besvär. Candida trivs och förökar sig i varma, fuktiga hudområden. Candida (torsk) kan även finnas i munnen på barn och kan sprida sig mellan mor och barn vid amning.

FÖREKOMST

Finns inte beskrivet i litteraturen.

RISKFAKTORER

- Antibiotikabehandling under förlossningen men även senare.
- Tidigare och pågående candida i underlivet.
- Tröstnapp inklusive amningsnapp/dinapp.
- Atopiskt eksem och andra hudåkommor.
- Överväxt av svamp i barnets mun, se nedan under "symtom hos barnet".

UNDERSÖKNING/UTREDNING

Anamnes

Utvärdera riskfaktorer ovan.

Symtom hos mamman

Kliniska bilden kan vara diffus och ospecifik.

- Rosa/röd, irriterad och/eller svullen bröstvårta med sprickor i vårtbasen.
- Glansig, svullen, vätskande, ilsket röd/rosa och/eller fjällande vårtgård.
- Ytlig ihållande smärta på bröstvårta och/eller på vårtgården.
- Klåda och brännande känsla på bröstet.
- Smärta inne i bröstet - brännande, strålande, skärande, svidande, som strålar bak mot ryggen.
- Smärta inne i bröstet under/efter amning och/eller mellan amningstillfällena.

Symtom hos barnet

- Synlig svamp/torsk i barnets mun; tjock vit beläggning på tungan, på insidan av läpparna och/eller på insidan av kinderna. Tänk på att barnet kan ha en tunn vit mjölkbeläggning på tungan efter amning som då inte är svamp.

Lab

Odling för svamp på vårtgård, bröstmjolk. (*Odlingsteknik se sid 90 i Stockholms vårdprogram*).

Vid misstanke om bakteriell infektion odlas även för detta.

Differentialdiagnos

- Amningstekniska, litet tag om bröstet.
- Bakteriell infektion.
- Eksem, allergi, psoriasis.
- Sårig bröstvårta som inte läker, kan vara kombination av eksem, candida och bakterier.
- Muskuloskeletala smärtor.
- Raynaud´s fenomen.
- Idiopatisk smärta.

Handläggning och omvårdnad

- Hygienråd
 - god handhygien
 - behå tvättas i 60 grader
 - byt behå dagligen
 - byt behå-inlägg ofta för att hålla rent och torrt, uppmuntra att använda bomullsullinlägg som släpper igenom luft
 - koka napp, amningsnapp, bröstvårtsluftare, mjölkuppsamlare och pumpdelar dagligen i 5 minuter.
- Lufttorka bröstet efter amning.
- Fortsätt amma om möjligt för mamman.
- Avlasta vid behov med urmjolkning på lämpligt sätt, för hand/elump/handpump.
- Gör en bedömning av amningssituationen med hjälp av Amningsstatus och vid behov en Amningsobservation i samråd med mamman/föräldrarna för att utesluta riskfaktorer i amningssituationen.
 - Studier saknas för huskurer som Vichy vatten, bikarbonat, lingonsylt, tranbär, grapefruit.
 - Senare studier har visat att laktobaciller och probiotika kan ha en läkande effekt på svampinfektion. En äldre studie har visat positiv effekt av minskat sockerintag hos kvinnor med vaginalsvamp.

- När mamman har såriga "vitnande", kanske fjällande bröstvårtor, och barnet samtidigt har "torsk" i munnen ska svampinfektion misstänkas. Om barnet har torsk ska alltid mamman behandlas parallellt, även om hon inte har symtom.

LÄKEMEDEL

Rekommendationerna gäller endast för mammor med friska barn födda i fullgången tid, i övriga fall samråd med barnläkare.

Vid smärta

T. Ibuprofen 200-400 mg 1 x 4, dock högst 1200 mg/dygn. Om ytterligare smärtlindring behövs komplettera med T. Paracetamol 1 g x 4 maxdos 4000 mg/dygn, jämt fördelat över dygnet.

Vid överkänslighet mot acetylsalicylsyra ges endast T. Paracetamol.

Behandling av Candida på bröstvårta/vårtgård

Lokal behandling

Kräm mikonazol (Daktar) 1 x 2-3 i minst 10 dagar. Om behandling med mikonazol inte hjälper Kräm mikonazol 20 mg/g med Hydrokortison 1mg/g (Daktacort eller Cortimyk) 1 x 2 i 7 dagar.

Vid lokal behandling informera mamman om att smörja på ett tunt lager direkt efter amning samt torka av bröstet med bröstmjölk före nästa amning, då smak och lukt ibland kan försämra barnets tag om bröstet.

Peroral behandling

Om lokal behandling inte hjälper eller smärtor inne i bröstet tillsammans med synliga symtom på svamp. Övergå till K. Flukonazol 150 mg som engångsdos. Dosen kan upprepas efter 1 vecka. Vid utebliven förbättring kan K. Flukonazol 50-100 mg x 1 ges under 7 dagar. Risken för ett friskt fullgånget barn bedöms vara låg vid en enstaka dos. Vid behov av upprepad dosering bör man vara uppmärksam på biverkningar hos barnet (t.ex. gastrointestinala biverkningar).

Behandling av barnet

Måttliga förändringar hos ett friskt barn går tillbaka av sig självt och behöver ingen särskild behandling men om mamman har symtom och behandling, ska barnet behandlas samtidigt.

Recept till barnet på Mixtur Nystatin 100 000 iu/ml 1 ml x 4/dygn. Denna penslas på förändringarna i barnets mun t.ex. med en bomullsvirad pinne. Överskottet sväljs ner. För att förhindra recidiv bör behandlingen fortsätta 1 vecka efter att symtomen har

upphört, ofta blir det 2-6 veckor. Recept på 100 ml + 100 ml Oralsuspension Nystatin för att behandlingen ska räcka upp till 6 veckor.

Om ingen förbättring hos barnet trots behandling behövs kontakt med barnläkare.

Viktigt att mor och barn behandlas samtidigt om båda har symtom

- ⇒ Om positiv Candidaodling och kvinnan är symptomfri, ingen behandling!
- ⇒ Om negativ Candidaodling och kvinnan har symtom, fortsatt utred och behandla!
- ⇒ Vid utebliven effekt av behandling kontakta hudläkare.

UPPFÖLJNING

Det är viktigt med uppföljning och utvärdering av behandlingen då mammor med smärt-sam amning som inte får stöd, ofta överväger att avsluta amningen trots att de har en önskan om att amma.

För utförligare information och referenser hänvisas till Stockholms vårdprogram [Bröstkomplikationer i samband med amning 2016](#)

Barbro Jonsson
Barnmorska
Kvinnokliniken USÖ

Hanna Östling
Specialistläkare
Kvinnokliniken USÖ