

Candidose mondslijmvlies

1. Doel van deze richtlijn

Deze richtlijn is bedoeld voor tandartsen en beschrijft de behandeling van patiënten met orale candidose.

Bron: Richtlijn Candidose mondslijmvlies VUmc 2012.

2. Diagnose

Klinisch worden de volgende vormen van orale candidose onderscheiden: de pseudomembraneuze en de erythemateuze vorm. De hyperplastische vorm is onvoldoende duidelijk gedefinieerd (Candida-geassocieerde leukoplakie?).

Cheilitis angularis, glossitis rhombica mediana en stomatitis prothetica zijn afwijkingen waarbij Candida albicans een rol kan spelen.

De chronische mucocutane candidose is vaak met een systemische ziekte geassocieerd.

De diagnose van orale candidose kan veelal op basis van het klinische beeld worden gesteld.

Doe bij twijfel een cytologisch onderzoek (KOH 10%), kweek of eventueel een proefexcisie.

Bij onvoldoende resultaat of bij recidiveren is een biopsie te overwegen.

3. Behandelplan

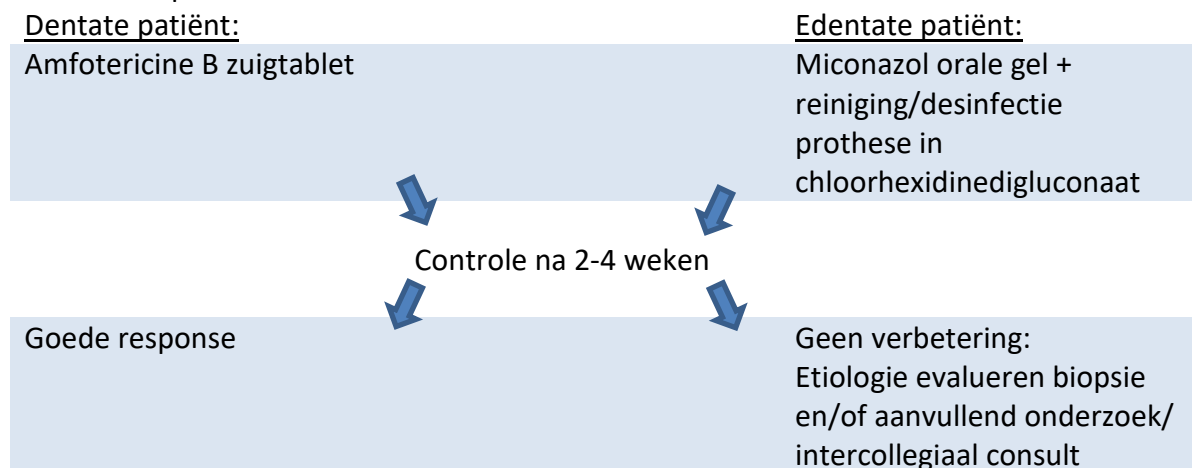
- a. Lokale en/of systemische predisponerende factoren evalueren/eliminieren.

Hierbij kan gedacht worden aan:

- Lokale factoren: roken, chronische irritatie of trauma (bijv. maceratie, slecht functionerende gebitsprothese). Slijmvliesaanandoeningen (bijv. lichen planus, leukoplakie), plaquevorming en verhoogde voedselretentie (slechte mondhygiëne, carieuze defecten, niet lege artis uitgevoerde tandheelkundige restauraties), xerostomie en radiotherapie.
- Systemische factoren: niet optimale fysiologische condities zoals bij pasgeborenen, jonge kinderen en ouderen, tijdens de zwangerschap, aangeboren immunodeficiëntiesyndromen, verworven immunodeficiëntiesyndromen (bijv. AIDS). Endocriene stoornissen en gebruik van antibiotica, corticosesteroïden of cytostatica.

- b. Bij candida in de mondhoeken bij edentaten: controleren beethoogte.

- c. Lokale therapie:



- d. Bij immunodeficiënte patiënten: overleg met internist

- e. Bij cheilitis angularis beethoogte controleren en ‘aanvullende’ lokale therapie overwegen, bijv. nystatine-crème of miconazol-crème.
- f. Patiënten met orale candidose die een gebitsprothese dragen, dienen deze tijdens de behandeling te reinigen en de desinfecteren. Desinfectie kan in chloorhexidinegluconaat 0.2% (FNA). 's Nachts kan de gebitsprothese beter niet gedragen worden.

Receptuur:

R/ amfotericine B 10mg

F. zuigtablet DTD NO 60

S. driemaal daags 1 zuigtablet, bij voorkeur na het eten en voor het slapen. De zuigtablet dient zo lang mogelijk in de mond te worden gehouden.

R/ miconazol orale gel 20mg/g

F. 1 tube à 80 gr

S. ½ -1 maatlepel gel viermaal per dag. De gel zo lang mogelijk in de mond houden.

R/ nystatine crème 100.000 E/g

F. 1 tube à 30 gr

S. driemaal daags een laagje crème op de mondhoecken aanbrengen

R/ miconazol crème (Daktarin®)

F. 1 tube à 30 gr

S. driemaal daags een laagje crème op de mondhoecken aanbrengen

4. Inwerkingtreding

De richtlijn Candidose mondslijmvlies is op 01-09-2020 vastgesteld. De regeling treedt op 15-09-2020 in werking. De regeling zal op 15-09-2022 geëvalueerd worden. Gelijktijdig worden eerder vastgestelde richtlijnen Candidose mondslijmvlies ingetrokken.