

## Spruw

- **Huidafwijking** Witgele, niet afstrijkbare, wel afkrabbare plekken (plaques) in de mond (melk op de tong is makkelijk afstrijkbaar).
- **Symptomen** Pijnlijke mond, slecht drinken en soms moeite met slikken (dysfagie).
- **Oorzaak** Infectie met *Candida albicans* in de mondholte. Spruw dient niet verward te worden met achtergebleven voedsel (melk) in de mond.

- **Incidentie** Frequent.

Meer kans op ontstaan bij: onrijp immuunapparaat (neonaat), voorafgaand antibioticagebruik en bij de moeder bij zwangerschap of beschadigde tepels (kloven).

- **Voorkeursleeftijd** Zuigelingen

- **Voorkeurslokalisatie** Wangslijmvlies en tong.

- **Bijzonderheden** Bij borstvoeding treedt vaak candida-infectie van de tepel bij moeder tegelijkertijd met spruw bij de zuigeling op. Bij behandeling van de baby zal er steeds opnieuw

re-infectie plaats kunnen vinden via de besmette tepel van moeder, zodat altijd beiden behandeld dienen te worden.

- **Beleid** • Spruw bij de baby die borstvoeding krijgt is een indicatie voor een lokale behandeling van moeder en kind.

- Bij flesvoeding kan, indien er geen klachten zijn, het natuurlijke beloop worden afgewacht.

- Bij kinderen in de eerste 3 levensmaanden (bij prematuren de gecorrigeerde leeftijd nemen en bij kinderen met ontwikkelings- en/of slikproblemen de eerste 5 levensmaanden aanhouden): zowel miconazol (orale gel) als nystatinesuspensie kan worden voorgeschreven. Miconazol (orale gel) is beter werkzaam, maar hierbij dient men zich ervan bewust te zijn dat het off-label is (niet geregistreerd voor deze leeftijd i.v.m. relatief verhoogd risico op verstikking). Fluconazol wordt niet aangeraden wegens bijwerkingen. Voor het gebruik van gentiaanviolet wordt aanbevolen terughoudend te zijn.

- Bij kinderen vanaf de 4e levensmaand is miconazol (orale gel) het middel van eerste keuze. Een goede instructie over het gebruik is daarbij van groot belang (met vinger op de aangedane laesies aanbrengen).

Nystatinesuspensie is tweede keuze.

- Behandeling dient enkele dagen na verdwijnen van de laesies te worden voortgezet (bij miconazol 2-3 dagen, bij nystatine 7 dagen).

- Voor de behandeling van de moeder wordt geadviseerd de tepels te behandelen met miconazolcreme, na de borstvoeding aan te brengen en weer te verwijderen voor de borstvoeding. Een alternatief is miconazol (orale gel), echter wel na de borstvoeding aan te brengen. Het hoeft vervolgens niet meer voor de borstvoeding verwijderd te worden. Een nadeel is dat de gel door zijn kleverigheid huidirritatie kan geven, wat door de moeder als onaangenaam wordt ervaren.

- Behandeling van de tepels met nystatine, fluconazol of gentiaanviolet wordt niet aangeraden.

- Candidiasis nates: doorgroei via het maag-darmkanaal van de candida kan een luierdermatitis veroorzaken, die met miconazol behandeld dient te worden (zie luierdermatitis).