



RELIS

Nord-Norge
Tlf. 77 64 58 90

Øst
Tlf. 23 01 64 11

Sør
Tlf. 23 07 53 80

Midt-Norge
Tlf. 73 55 01 60

Vest
Tlf. 55 97 53 60

www.relis.no

Regionale legemiddelinformasjonsentre (RELIS) er et gratis tilbud til helsepersonell om produentuavhengig legemiddelinformasjon. Vi er et team av farmasøyter og kliniske farmakologer og besvarer spørsmål fra helsepersonell om legemiddelbruk. Det er her gjengitt en sak utredet av RELIS som kan være av interesse for Utpostens lesere.

Lokale soppmidler og amming

Spørsmål til RELIS

Henvendelse fra lege på helsestasjon. Etter at nystatin (Mycostatin) krem ble avregistrert råder det usikkerhet rundt hva som er best egnet for å smøre på kvinnens bryster ved soppinfeksjon. Legen opplever at ammende kvinner får foreskrevet mange ulike, til dels utradisjonelle midler i denne sammenheng. Norske retningslinjer anbefaler klotrimazol (Canesten) krem. Har RELIS andre forslag eller støttes dette?



ILLUSTRASJONSFOTO: VIBEKE OLSEN

Soppinfeksjon på brystet hos ammende skyldes vanligvis *Candida albicans* (gjærsopp). Symptomer kan være såre brystknopper, brennende, sviende og stikkende smerter, samt blank eller flassende hud på brystvorten/areola (1). Nystatin (Mycostatin) krem, et behandlingsalternativ, ble avregistrert i september 2008. Miksturformuleringen er fremdeles tilgjengelig på markedet (2).

Nasjonalt kompetansesenter for amming (NKA) anbefaler klotrimazolholdig krem fire til åtte ganger daglig i minimum 14 dager ved behandling av soppinfeksjon på brystet (3). Søk i tilgjengelig litteratur har ikke avdekket andre norske eller skandinaviske anbefalinger for lokalbehandling hos mor. Følgelig ble lege ved NKA rådspurt med hensyn til alternative terapimuligheter. Bortsett fra klotrimazol- og nystatinkrem, har senteret ikke registrert andre dokumentert effektive lokalmidler i dette øyemed. Den aktuelle problemstillingen representerer en utfordring innen omsorgen for ammende kvinner, og er gjenstand for diskusjoner også internasjonalt (4).

Ved manglende effekt av klotrimazol kan behandlingsfrekvensen forsøksvis økes, påført inntil seks til åtte ganger i døgnet. For optimal effekt bør mor instrueres i riktig smøreteknikk. Kremen skal påføres som et tynt lag på brystknoppene og det brune området etter hver amming, når brystet har lufttørket. I følge anbefalingene skal barnet behandles samtidig som mor. Det tilrådes pensling av barnets munnhule med nystatinmikstur. For ytterligere råd og informasjon om behandling av soppinfeksjon på brystet, henvises det til skriv utgitt av NKA (3).

Dersom foreslåtte tiltak ikke fører til symptomlindring i løpet av et par uker finnes andre muligheter. Daktacort krem, som inneholder mikonazol og

hydrokortison, brukes i følge NKA av enkelte ammende med god effekt i tilfeller der det er tvil om soppinfeksjon og/eller eksem på brystet (4). Bruk av denne kombinasjonen hos mor synes også å være trygg i forhold til barnet, med hensyn til både mikonazol og hydrokortison: Mikonazolbruk regnes som ukomplisert på grunn lav biotilgjengelighet hos barnet (5). En kilde oppgir at det er akseptert å applisere hydrokortison krem på mors brystvorter i forbindelse med amming, men bruken bør være minimal. Kremen skal påføres etter amming, og eventuelle større mengder tørkes av før amming. De svakeste hydrokortisonformuleringene på 0,5–1 prosent er anbefalt (6). Daktacort krem inneholder én prosent hydrokortison (7). Til tross for at Mycostatin krem ikke lenger markedsføres i Norge, kan et tilsvarende uregistrert preparat anskaffes gjennom apoteket (8).

I sjeldne tilfeller anbefaler NKA krystallfiolett løsning (4). Det er gjort få gode studier på bruk av krystallfiolett relatert til barn og ammende. Stoffet vil misfarge klær, hud og barnets lepper, i tillegg til at barnet kan få sår dannelse i kinnslimhinnene og nekrotiske hudreaksjoner (6). Krystallfiolett bør derfor ikke regnes som et førstevalg. Et annet nærliggende forslag er nystatin mikstur applisert lokalt hos mor. Vi har ikke funnet dokumentasjon for slik anvendelse av miksturen og NKA opplyser at enkelte kvinner har rapportert svie og forverrede symptomer (4). Statens legemiddelverk har gitt ut en terapianbefaling for dermatomykoser. Terbinafin krem nevnes som et behandlingsalternativ til gjærsoppinfeksjoner, men kun studier med lavere bevisverdi er utført (9). Preparatet anvendes i hovedsak på andre indikasjoner enn soppinfeksjoner på brystet. Lokal bruk av terbinafin på brystet hos ammende og mulige effekter på barnet synes også utilstrekkelig dokumentert.

Andre årsaker til symptomene bør også vurderes ved terapivikt. Diagnostisering av kutan candidiasis gjøres vanligvis på bakgrunn av klinikk. For sikker diagnose bør man imidlertid ta avskrap for direkte mikroskopi eller prøve til soppdyrking med resistensbestemmelse (10).

Konklusjon

Nasjonalt kompetansesenter for amming anbefaler klotrimazol krem til lokal behandling av soppinfeksjon på brystet hos ammende. Ved terapivikt med klotrimazol krem bør man i første omgang forsøke å øke behandlingsfrekvensen og kontrollere smøreteknikk, samt følge publiserte råd fra NKA. Alternativt kan nystatin krem foreskrives på registreringsfritak eller applikasjon av Daktacort krem forsøkes.

Thuy-Tien Maria Huynh
RELIS Vest

Referanser

1. Wiener S. Diagnosis and management of candida of the nipple and breast. *J Midwifery Womens Health* 2006; 51: 125-128.
2. Statens legemiddelverk. <http://www.legemiddelverket.com> (Søk 29. sept. 2009).
3. Nylander G, Tuft E. Candida, soppinfeksjon på brystet. <http://www.rikshospitalet.no/iKnowBase/Content/409732/Informasjonsskriv%20om%20behandling%20av%20Candidainfeksjon.pdf> (6. juli 2009).
4. Gro Nylander, dr. med. Nasjonalt kompetansesenter for amming, Rikshospitalet, pers. medd. 29. sept. 2009/ 31. sept. 2009.
5. Hale TW, Berens PD. *Clinical therapy in breastfeeding patients* 2002; 2nd ed.: 124–8.
6. Hale TW, editor. *Medications and mothers' milk: A manual of lactational pharmacology* 2008; 13th ed.: 434, 476.
7. Statens legemiddelverk. Preparatomtale (SPC) Daktacort. <http://www.legemiddelverket.no/legemiddelsok> (Sist endret: 24. juni 2009).
8. Apoteker. Vitusapotek Nordstjernen, Bergen, pers. medd. 30. sept. 2009.
9. Trolin I, Brouneus F et al. Terapianbefaling: behandling av dermatomykoser. http://www.legemiddelverket.no/templates/InterPage____59115.aspx (6. juli 2009).
10. Norsk elektronisk legehåndbok. <http://www.legehandboka.no/> (30. sept. 2009).