Candida och Lichen

SFOG veckan 2022

Cathrin Alvendal
Överläkare, Med dr
Kvinnokliniken,
Danderyds sjukhus

Jag har inget jäv/intressekonflikter att deklarera

Lichen sklerosus

- Kronisk hudsjukdom med autoimmun association
- Båda könen, i alla åldrar, även hos barn, vanligare hos kvinnor och oftast efter menopaus
- Sjukdomen är oftast lokaliserad till den anogenitala huden, förekommer även på bålen
- Karakteristisk histologi

Klinisk bild

- Karaktäristisk blekhet i vulvahuden och hyperkeratos
- Atrofi av Labia minora
- Sammanväxningar över klitoris, försnävning av introitus
- Subcutana blödningar (eccymoser)

Diagnostik

- Biopsi bör tas för definitiv diagnos
  Från kliniskt mest typisk område

- Biopsi skall alltid tas vid sår som inte läker och områden som inte svarar på behandling med tanke på risk för cancerutveckling

- Differentialdiagnoser:
  Lichen simplex, VIN, lichen planus

Behandling

- Högpotent steroid clobetasol (Dermovat®) Salva
- varje kväll i 1 månad
- följt av varannan kväll i 1 månad
- sedan 2 kvällar per vecka i 1 månad
- därefter underhållsbehandling 1(-2) ggr/vecka
- Visa patienten noggrant var hon skall smörja med ett tunt lager
- Förskriv små mängder (30 g/3 mån).
- Besvärsfrihet bör uppnås med steroidbehandling enligt ovan
- Cave! Ökad risk för utveckling av dVIN och skivepitelcancer i vulva
- Informera patienten att höra av sig vid sår som inte läker i vulva samt vid behandlingssvikt
- Kom ihåg : olje regim samt råd om daglig använding av mjukgörande (locobase, vitt vaselin)

Lichen planus

- Genes: ffa autoimmun, Läkemedelsutlöst
- Förekomst av lichen planus (alla former) uppskattas till mindre än 1 procent i befolkningen
- Hudkostymen: i typiska fall platta, blåvioletta papler på keratiniserad hud

Klinisk bild

- Munnen: rodnad och/eller vita retikulära stråk i kindslemhinnan eller gingiva. Även tungan kan uppvisa förändringar. LP i munnen kan vara symtomlös, men även orsaka svår sveda

- Vulvovaginala symtom: Klåda, sveda, dyspareuni och ibland blodig flytning

Erosiv vulvovaginal Lichen planus

- Vulva och vaginalslemhinna.
- Labia minora atrofi som vid lichen sclerosus
- Svårbehandlat. Skall skötas av specialist, gärna ihop med hudläkare
- Grupp III-IV-steroider i vulva
- Vaginal applikation av kortison för rektal applikation alt prednisolon vagitorier
- Motverka stenosering av vagina, samlag/ stavar
- Kirurgi i enstaka fall för att ”öppna” vagina vid miktionssvårigheter el önskemål om omslutande sex

Candidavulvovaginit

- Vanligaste orsaken till klåda och sveda i underlivet
- 75 - 80% av alla kvinnor
- 5 - 8% recidiverande infektioner (138 miljoner kvinnor/år)
  - 3-4 infektioner/år
- Agens:
  - C.albicans 90 %
  - C.glabrata 4 %
  - C.parapsilosis
  - C.tropicalis
  - C.krusei
  - S.cerivisiae
- Candida spp kan isoleras i vaginalfloran hos ca 20 % friska asymtomatiska kvinnor

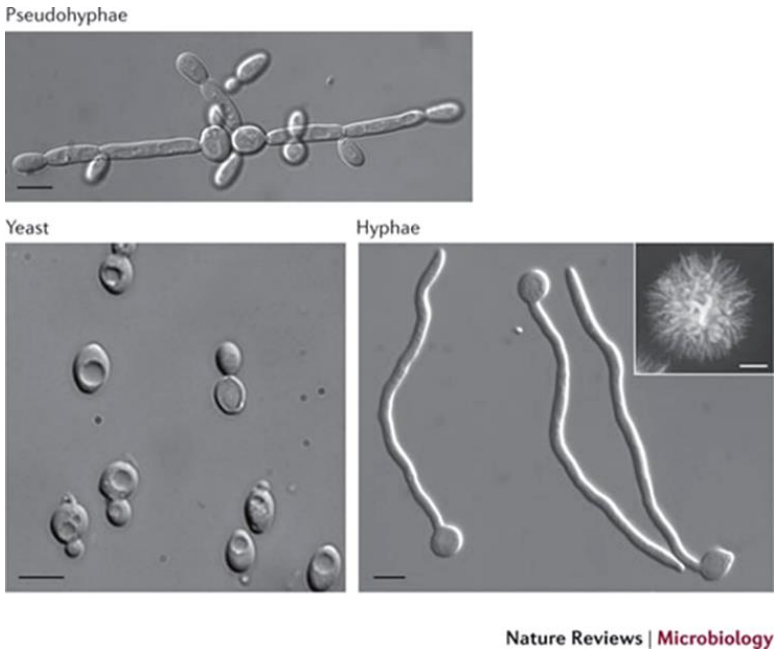
Patientgrupp med stort lidande och höga hälsovårdskostnader

Kan leda till flertal konsekvenser:

- Försämrad livskvalité
- Dyspareuni
- Kronisk klåda
- Vestibulodyni
- Ångest
- Depression

Viktigt att diagnostisera och behandla!

C.albicans



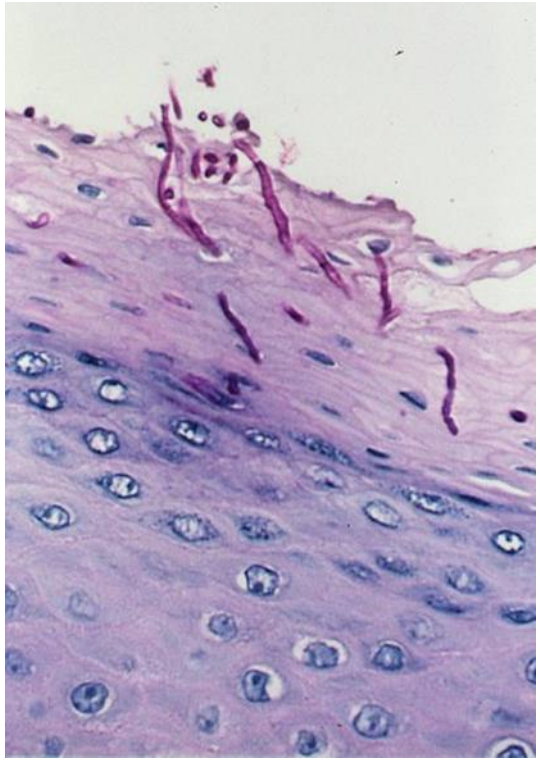
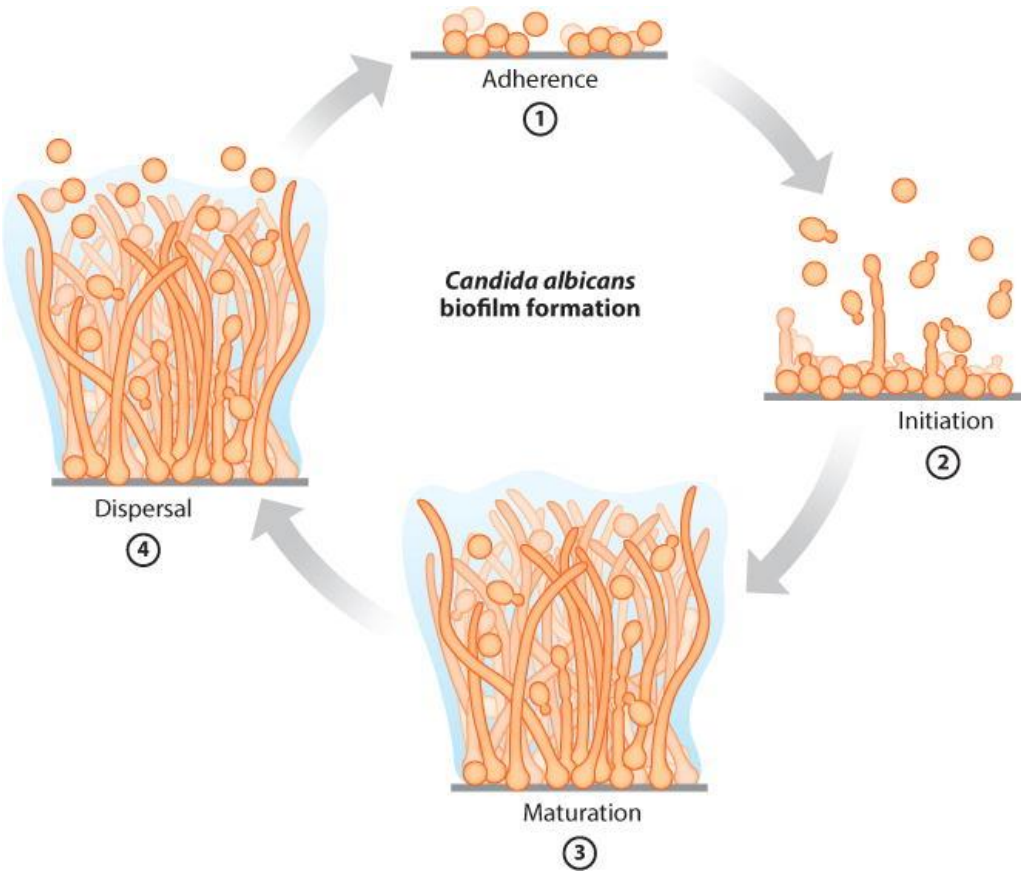


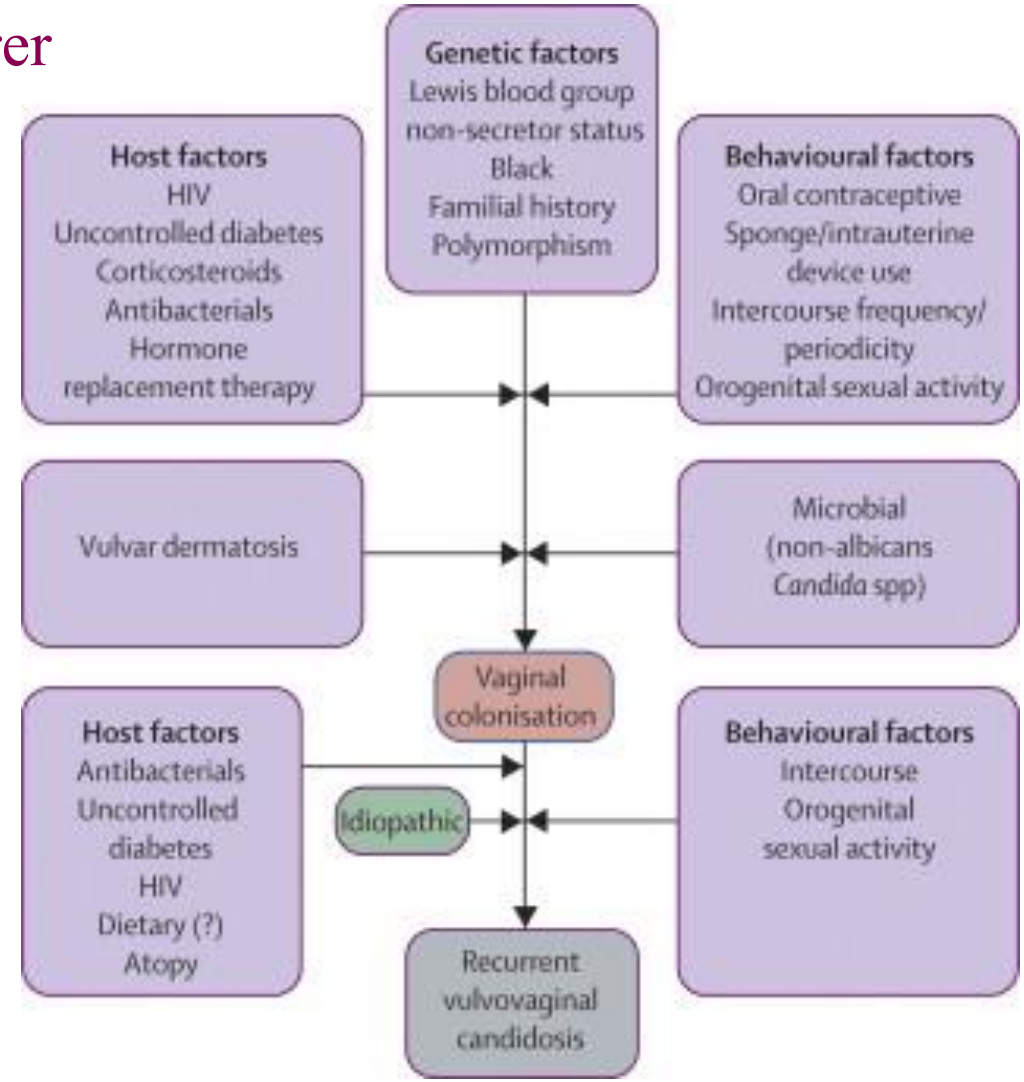
Foto: Eva Rylander

C.albicans: hyfer nödvändigt för VVC
Även *C.tropicalis* och *C.dubliniensis* bildar hyfer

C.albicans och andra mikroorganismer bildar **biofilm**



Riskfaktorer



(Sobel 2007)

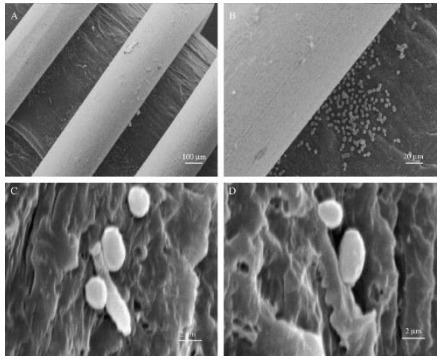
Multifaktoriellt

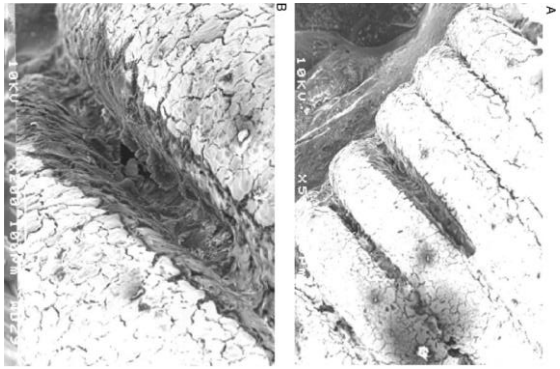
P-piller och RVVC

- samband ej kunnat säkerställas

Spiral och RVVC

- Candidaväxt ökar signifikant 1-5 år efter insättning (Donders 2018)
- Candida gömt i biofilm på spiral (Chassot 2008, Auler 2009)





Klåda och sveda hos kvinnor med ”svamp” – Differentialdiagnoser

- upprepade lokalbehandlingar
- överdriven hygien
- torra slemhinnor
- bakteriell vaginos
- kondylom
- herpes genitalis
- eksem
- Kontaktdermatit

Bara 34% av kvinnor som köpte OTC produkter mot svamp hade svampinfektion

Diagnostik metoder

- Anamnes
- Klinisk bild
- Wet smear
  - Nacl /KOH
  - 60% sensitivitet
- Odling - resistensbestämning

foto: Eva Rylander

Klinisk bild

- Akut vulvovaginit med kesoliknande flytning, inflammation i vävnaden och klåda

- Upprepade infektioner: övergång till vulvit med torr rodnad slemhinna, sprickor interlabialt och perineum , sveda

Behandling

- Sporadiska infektioner behandlas lokalt med Canesten eller Pevaryl, alternativt enstaka doser av Fluconazol

- Asymptomatiska bärare av C.albicans skall ej behandlas!

Behandling av recidiverande candida

Mål:

- Minska symptom
- Förebygga återfall

genom att:

- minska kolonisationen
- förlänga tid till nästa återfall
- behandla sprickor

→ Det finns ingen bra behandling som botar

- Ej evidens för partnerbehandling

Behandling av recidiverande infektioner

- **Candida albicans, C tropicalis, C parapsilosis**:

  - Fluconazol 150 mg var 72 h i 3 doser
  - Fluconazol långtidsbehandling 150 mg 1/v i 6 månader
  - Sporanox 200 mg x2 i 3dgr (endast i undantagsfall, levertoxiskt)

- **Candida glabrata**

  - Canesten vag +kräm 200 mg tn vad i 2 veckor
  - Borsyrevagitorier 600 mg 1 tn i 2 veckor, (Extempore beredning) ev. 2 ggr per vecka i 8 veckor

- **Candida krusei, Saccaromyces cervisiae**

  - Canesten
  - Borsyrevagitorier

(Sobel 2004,2016, SFOG 2021)

Gravida:

- Canesten eller Pevaryl lokalbehandling
- ej, Fluconazol, Borsyra

Svarar ej på långtidbehandling:

- Odla och begär resistensbestämning
- Resistens mot Fluconazol ?

Överkänslighet mot Fluconazol: ovanligt

- Gastrointestinala besvär, acne, huvudvärk
- Borsyrevagitorer

CAVE : Interaktioner – Fluconazol

Förlängt Q-T syndrom - Torsade de points

Riskfaktorer: strukturell hjärtsjukdom, bradycardi, sepsis, elektrolytrubbningar, kvinnligt kön, ålder > 65 år

SSRI : (Es) Citalopram bör undvikas alt bör EKG utföras före och efter insättning samt kontroll av elekrolyter och plasmakoncentrationsmätning

Oljeregim!

- Olja minskar klådan, behandlar torrhet, och förebygger sprickbildning
- Barnolja, Apotekets intimolja, olivolja
- Locobase, Vitt vaselin
- Ej använda tvål

Det här fotot av Okänd författare licensieras enligt CC BY-SA

Vad händer sedan:

- 40-50 % av kvinnor som långtidsbehandlats med 6 månaders Fluconazol blir recidivfria

- 50% utvecklar recidiv av svampinfektion inom 3-4 månader efter avslutad behandling
  - reinfektion
  - persisterande infektion

➡ Upprepa långtidsbehandlingen 6 -12 månader eller överväg annan behandlingsmodell

RVVC känd riskfaktor för att utveckla Localized Provoked vestibulodynia (LPV)

- 40-60 % av LPV patienter har anamnes på RVVC

- upprepade infektioner leder till inflammation
- hypersensitivitet and hyperinnervation av vulvovaginala slemhinnan
- Djurstudie (möss) visat att upprepade candida albicans infektioner leder till allodyni i vulva

(Farmer et al. 2011)

Take home message

- Vulvovaginala besvär: Stort lidande
- Odla om upprepade infektioner
- Långtidsbehandla om RVVC
- Kortisonbehandling vid Lichen
- Alltid : Oljeregim, inte använda tvål