

Behandling av bröstvårtesvamp hos ammande kvinnor

? Vilket antimykotikum är att föredra vid behandling av *Candida*-infekterade bröstvårtor hos ammande kvinnor?

Nystatin har tidigare varit förstahandsmedel, men krämbere-
ningen har slutat tillverkas. De alternativ
som frågeställaren är intresserad av
är mikonazol (Daktar) och klotrimazol
(Canesten).

SVAR: MARINE ANDERSSON, informations-
farmaceut/**ANDERS HELLDÉN** biträdande
överläkare, Karolic (Stockholm), januari 2010
Drugline nr: 23990

Lokal behandling med både klotrimazol
och mikonazol på andra kroppsdelar än
brösten anses säkra i samband med
amning, då endast en liten andel absor-
beras och mängden i bröstmjölk bedöms
som minimal [1, 2]. Vid behandling av
bröstvårtor är dock barnets exponering
mer beroende av den mängd det kan få i
sig direkt från moderns hud än den
mängd som återfinns i bröstmjölken.
För att minska barnets upptag rekomen-
deras generellt att krämen applice-
ras direkt efter amning [3].

Mikonazol är ett antimykotikum av
azoltyp med en oral biotillgänglighet på
25–30 procent. Oral mikonazolgel (25



Foto: Colourbox

Vid behandling av infekterade bröstvårtor
rekommenderas generellt att krämen appli-
ceras direkt efter amning för att minska bar-
nets upptag.

mg upp till 4 gånger dagligen) har jäm-
förts med nystatin för behandling av
oral kandidos hos spädbarn. Kräknin-
gar och diarré rapporterades i mikonaz-
olgruppen, men generellt sett var bi-
verkningsfrekvensen inte högre i miko-
nazolgruppen än i nystatingruppen [4].
I ytterligare en studie som inkluderade
både spädbarn och äldre barn gav mi-
konazolgel 50 mg 3 gånger dagligen nä-
got fler gastrointestinala biverkningar
än nystatin [5].

Daktar (och andra tillgängliga mi-
konazolkrämer) innehåller 20 mg mi-
konazol per gram kräm. Om barnet
skulle få i sig 0,5 gram kräm (vilket
sannolikt är största tänkbara mängd)
motsvarar det 10 mg mikonazol, vilket
är lägre än de doser som givits till spä-
dbarn i ovanstående studier.

Klotrimazol är också ett antimykoti-
kum av azoltyp. Den orala biotillgäng-
ligheten anses vara låg, men någon ex-
akt siffra har inte hittats i litteraturen
[6]. En studie finns publicerad där
klotrimazol 100 mg/kg givits för be-
handling av oral kandidos hos nyfödda
[7]. Barnets maximala dos beräknas till
5 mg, med samma approximering som

»Långtids-
behandling
med kräm
innehållande
hydrokortison
kan därför inte
rekommen-
deras.«

för mikonazol
här ovan.
Det kan vara
värt att notera
att om antimy-
kotika ges i kom-
bination med
hydrokortison
kan barnets in-
tag teoretiskt
motsvara 2 mg
hydrokortison [8], vilket hos ett litet
barn motsvarar den rekommenderade
dosen vid behandling av Mb Addison.
Långtidsbehandling med kräm inne-
hållande hydrokortison kan därför inte
rekommenderas.

Sammanfattningsvis kan både mikon-
azol och klotrimazol användas för be-
handling av svamp på bröstvårtorna.
Mikonazol är sannolikt att föredra då
det finns mer kliniska data från be-
handling av spädbarn. Synlig kvarva-
rande kräm bör torkas bort före nästa
amning, särskilt om även hydrokorti-
son ges. Uppmärksamhet på eventuella
biverkningar såsom kräkningar och di-
arré rekommenderas.

REFERENSER

1. Daktar (mikonazol). Produktresumé (SPC). Tillgänglig via: <http://www.fass.se> (senast uppdaterad 2009-09-02.)
2. Canesten (klotrimazol). Produktresumé (SPC). Tillgänglig via: <http://www.fass.se> (senast uppdaterad 2008-02-01).
3. Regionalt vårdprogram. Bröstkomplikationer i samband med amning. Stockholm: Stockholms läns landsting; 2008.
4. Loramyc (mikonazol). Produktresumé (SPC). Tillgänglig via: <http://www.fass.se> (senast uppdaterad 2009-08-25).
5. Hoppe JE. Treatment of oropharyngeal candidiasis and candidal diaper dermatitis in neonates and infants: review and reappraisal. *Pediatr Infect Dis J*. 1997;16(9):885-94.
6. Sawyer PR, Brogden RN, Pinder RM, Speight TM, Avery. Clotrimazole: a review of its anti-fungal activity and therapeutic efficacy. *Drugs* 1975;9(6):424-47.
7. Cohen M, Harkness RA, Renz M, Farquhar JW. Trials of the use of clotrimazole in the treatment of oral candidiasis in newborn babies. *Postgrad Med J*. 1974;50(Suppl 1):28-30.
8. Cortimyk (hydrokortison, mikonazol). Produktresumé (SPC). Tillgänglig via: <http://www.fass.se> (senast uppdaterad 2006-07-10).

■ Under vinjetten »Läkemedelsfrågan«
publiceras ett urval av de frågor som
behandlats vid någon av de regionala
läkemedelsinformationscentralerna (LIC),
som hjälper sjukvårdspersonal, apotek
och läkemedelskommittéer när medicin-
ska läkemedelsproblem uppstår i det dag-
liga arbetet. Frågorna har sammanställts
vid Karolinska universitetssjukhuset av
med dr Mia von Euler och farm mag
Marine Andersson, avdelningen för klinisk
farmakologi. Svaren, som är evidensbase-
rade och producentoberunda, publiceras
även i databasen Drugline. Frågor kan
ställas till regionala LIC – telefonnummer
finns på <<http://www.lic.nu>>.