

Hudlægen informerer om

# **Svampe- sygdomme i huden**



Dansk dermatologisk Selskab

## SVAMPESYGDOMME I HUDEN

Svampe er en del af vort miljø. Der er tale om plantelignende organismer, der i mange henseender er os til stor nytte. Tænk blot på de spiselige svampe eller på de meget mindre svampe, der anvendes ved fremstilling af brød, ost, øl, og vin og som også anvendes i medicinalindustrien. Antibiotika som penicillin blev oprindeligt udvundet af svampe, men fremstilles nu syntetisk. Nogle svampe er så store, at de er synlige, mens andre er så små, at de er usynlige.

## SVAMPE OG SYGDOM

Nogle svampe er sygdomsfremkaldende: Visse stor-svampe kan forårsage forgiftninger og død. Nogle mikroskopiske svampe kan på grund af voldsom sporedannelse ved indånding føre til allergi (asthma), og atter andre kan give infektioner. Disse kan være alvorlige betændelsestilstande i lunger, hjernehinde, lever m.m., men de er heldigvis sjældent forekommende i Danmark. Derimod er svampeinfektioner i hud, hår og negle almindelige. Desuden kan nogle af de mikrosvampe, der findes i normal hud og normale slimhinder, under visse omstændigheder give gener.

### **Der er to former for mikroskopiske svampe, som angriber menneskets hud og slimhinder, dels specielle skimmelsvampe, som kaldes dermatofyter, dels gærsvampe**

I hud, hår og negle finder man oftest en speciel skimmelsvamp, (dermatofyt) som direkte kan angribe hudens hornlag. Nogle dermatofyter findes i naturen i jorden, hvor de nedbryder fjer-, horn- og skindmateriale, og andre kan give hudlidelser hos både dyr og mennesker. Dermatofyter er opbygget af tråde (hyfer), der danner netværk (mycelier), og dyrkes de på passende næringsmedier, danner de ofte smukke dunede eller pudrede kolonier.

**Gærsvampe** forekommer også i naturen, og nogle kan via rifter og småsår plantes i huden og give infektioner. Disse forekommer væsentligst i tropiske og subtropiske egne. Visse gærsvampe hører til vor egen flora på hud- og slimhinder og er altså normalt forekommende der. Det drejer sig dels om **Candida**, der kan findes på slimhinderne i mundhule, tarm og kønsorganer, dels om **Pityrosporum**, der især findes i den fedtede hud på hoved, bryst og ryg. Under visse omstændigheder kan disse svampe øges i mængde og give synlige og mærkbare symptomer. Gærsvampene er mikroskopiske runde eller ovale tykvæggede sporer.

## Hvor får vi svampene fra, og hvilke sygdomme kan de give anledning til?

### Dermatofyter

Visse dermatofyter smitter via forskellige hus- og kæledyr, hyppigst kalve, katte og små kæledyr af gnaverslægten. Dyrene kan have skællende, bare pletter i pelsen, der huser talrige meget smitsomme svampeelementer. Selvom dyrene forekommer symptomfri, kan de alligevel være bærere af svampene. Hos mennesker, især hos børn, fremkalder svampene **ringorm**, der er runde, hævede, undertiden væskende og skællende pletter, der sidder i de hudområder i ansigt, hårbund, hals, arme o.s.v., som har været i berøring med dyret. Ringorm i hårbunden kan udvikle sig til en alvorlig byldelignende betændelse, som kræver intensiv behandling, da tilstanden ubehandlet kan medføre skaldethed i det angrebne område. Andre former for ringorm kan være ubehagelige, men de fleste kan hele uden behandling i løbet af nogle måneder. Forløbet kan forkortes væsentligt ved behandling med passende svampemidler (creme og/eller tabletter).

Andre dermatofyter kan forårsage **fodsvamp, svamp i lysken, i håndflader og negle**. Smitten foregår via fugtige gulve, hvor skæl med svampehyfer fra personer med fodsvamp er smitekilden. Svømmehaller og baderum, hvor mange færdes med bare fødder, er kendte smitteområder, f.eks. i skoler, sportshaller og kaserner. De første symptomer er som regel kløe og rifter mellem lilletåen og 4. tå, men væskende infektioner kan også forekomme. Hos nogle vil fodsvamp være en forbigående gene, hos andre vil den blusse op med mellemrum, og endelig vil nogle udvikle kroniske tørre eksem-lignende forandringer i fodsålerne. Herfra kan infektionen overføres til håndfladerne og til neglene, som kan misfarves, fortykkes, smuldre eller løsne sig. Børn får næsten aldrig fodsvamp, hvorimod fod-, negle- og lyskesvamp er almindelig hos voksne mænd.

### Gærsvampe

På slimhinder i mundhule, tarm og kønsorganer findes ofte små mængder af en gærsvamp, *Candida albicans*. Ved graviditet, sukkersyge, behandling med antibiotika eller binyrebarkhormon kan den formere sig og brede sig over slimhinden, og den giver da ubehagelige symptomer. I munden føles det som tørhed og ændring i smagskvaliteten, og slimhinden bliver hørjød og kan blive belagt med en hvid hinde. En hyppig lidelse hos kvinder er *Candida*-infektion i **skeden**. Symptomerne herpå er kløe og udflåd. Svampen kan under fødslen overføres til den nyfødte, hvor den viser sig som **trøske**.

Visse hudområder som hårbund, ansigt, ryg og bryst er rige på hudfedt (sebum), og her trives en anden gærsvamp, Pityrosporum. Den forekommer hyppigt fra puberteten og opefter og findes især i stor mængde hos mennesker med meget fedtet hud (seboré). Man mener, at denne svamp spiller en stor rolle for udviklingen af det hyppigt forekommende skæleksem. Den kan også være årsag til mørkpigmenterede eller hvidlige, let skællende pletter på overkrop og arme, en hudlidelse der ofte opstår i forbindelse med solbadning, hvor anvendelsen af sololier og lignende tænkes at fremme væksten af denne fedtelskende svamp. Endelig kan den sidde i hårsækkene og forårsage betændelse her. Denne viser sig som ganske små og meget kløende bumser på bryst og ryg.

For både Candida albicans og Pityrosporum gælder det, at man i reglen selv huser svampen, mens smitte fra en anden person spiller en mindre rolle.

### **Hvordan stilles diagnosen?**

Skæl, hår, neglevæv eller skrab fra slimhinder kan mikroskoperes og dyrkes. Ved mikroskopien kan man afgøre, om svampen er en dermatofyt eller en gærsvamp, medens dyrkningen, der tager 3-14 dage, giver en mere nuanceret bestemmelse af svampen.

### **Kan svampesygdomme forveksles med andre hudsygdomme?**

Visse bakterier trives også fint i tåmelletrum og andre områder, der på grund af to hudfladers nære kontakt let bliver fugtige. De kan give symptomer, der minder om en svampeinfektion. Også psoriasis og visse former for eksem kan for den ikke trænede forveksles med svamp. Da behandlingen af disse sygdomme afviger stærkt fra den, man anvender til svampelidelserne, er det indlysende, at det er vigtigt at få stillet den rette diagnose.

### **Hvordan forhindrer man spredning af svampelidelser?**

1. Ved effektiv behandling, d.v.s. man skal være opmærksom på symptomerne og gå til læge.
2. Ved forebyggelse som først og fremmest går ud på at beskytte sig selv. Man skal sørge for at tørre fødderne omhyggeligt efter badning og pudre mellem tæerne, hvis man færdes i fælles baderum.

Hvis man har tendens til fodsvampe, er det også væsentligt at undgå sokker af uld eller syntetisk materiale og gummifodtøj, der holder på fugten. I stedet anvendes bomuldssokker, læderfodtøj og sandaler, når klimaet tillader det.

## Hvilken behandling?

Der findes i vore dage en lang række effektive svampe- midler i form af tabletter, cremer, opløsninger, sugeta- bletter og stikpiller. Nogle virker udelukkende på derma- tofyter (griseofulvin, tolnaftat), andre på gær (nystatin, amphotericin B), medens de nyeste virker på begge svampetyper. De kaldes derfor bredspektrede (imidazo- ler, triazoler). Tabletbehandling anvendes især ved udbredte svampelidelser, kroniske tilstande og ved neglesvamp, som erfaringsmæssigt er specielt vanske- lige at få kontrol over. Behandlingen kan vare flere måneder.