

Schimmelnagels bij een pasgeborene...

Vergeet de placenta niet!

M.P.Smit¹, J.J.Sol²

¹ Arts-assistent, afdeling Kindergeneeskunde, Groene Hart Ziekenhuis, Gouda

² Kinderarts-neonatoloog, afdeling Kindergeneeskunde, Groene Hart Ziekenhuis, Gouda

Correspondentieadres:

Mw. J.J. Sol, kinderarts-neonatoloog

Groene Hart ziekenhuis

Afdeling Kindergeneeskunde

Bleulandweg 10

2803 HH Gouda

E-mail: Jeanine.Sol@ghz.nl

ANAMNESE

In het Groene Hart ziekenhuis is bij een amenorroe duur van 27 weken wegens foetale nood een neonaat per spoedsectio geboren. Vanwege respiratoire insufficiëntie is hij geïntubeerd en overgeplaatst naar een Neonatale Intensive Care Unit. Vanwege onbegrepen prematuriteit en later bij verdenking van een navelvenlijninfectie is gedurende enkele dagen antibiotica gegeven. In beide gevallen is geen verwekker aangetoond en kon de antibiotica bij negatieve kweken en een goede kliniek worden gestaakt. Ondanks de gecompliceerde problematiek passend bij de extreme prematuriteit kon hij reeds op een gecorrigeerde leeftijd van 35 weken teruggeplaatst worden naar onze neonatologieafdeling.

MATERNALE VOORGESCHIEDENIS

Het eerste kind van moeder is bij een amenorroe duur van 26 weken tijdens een vakantie op Corfu geboren. Deze jongen is drie weken postpartum overleden aan een sepsis. Er was geen sprake van nagel- of cutane afwijkingen. Verdere medische gegevens ontbreken.

Dermatologisch onderzoek

Na aankomst op onze afdeling werd acht weken na de geboorte voor het eerst door een arts de volgende afwijkingen aan de nagels gezien (digiti I t/m IV

links en digitus IV rechts): gele verkleuring, hyperkeratose, onychia punctata en toegenomen longitudinale curvatuur. Overig dermatologisch onderzoek was niet afwijkend. Moeder had deze afwijkingen al eerder opgemerkt (figuur 1 en 2).

Aanvullend onderzoek

In overleg met de medisch microbioloog is een KOH-preparaat en een kweek van de aangedane nagels ingezet. Een *Candida albicans* werd aange troffen in het preparaat. De kweek is negatief gebleven. De placenta is na deze bevinding onderzocht op aanwijzingen voor een congenitale candidiasis. Enkele kleine witte vlekjes en microabcessen werden gezien op de vliezen. Er was geen sprake van een chorioamnionitis. In de abcessen is geen micro-organisme aangetoond en een congenitale candidiasis is uitgesloten.

Diagnose

Neonatale onychomycose bij een prematuur geboren neonaat. Congenitale candidiasis lijkt op basis van placentaonderzoek onwaarschijnlijk.

Therapie en beloop

De behandeling bestond uit tweemaal daags aanbrengen van Daktarin nagellak, dit is na enkele weken bij volledig herstel gestaakt.

BESPREKING

Candida is een schimmelinfectie met de gist *Candida albicans*. Deze infectie wordt frequent gediagnosticeerd bij neonaten. Er zijn verschillende manieren waarop een neonaat geïnfecteerd kan worden met een *Candida*. 1) horizontale transmissie postpartum 2) verticale transmissie gedurende de partus, neonatale candidiasis 3) verticale transmissie gedurende de zwangerschap, congenitale candidiasis.

Neonatale candidiasis

Een neonaat kan tijdens de partus een *Candida*-infectie krijgen, die zich kan uiten als spruw en/

of luierdermatitis. Deze neonatale candidiasis geeft in de eerste week postpartum symptomen en is een veelvoorkomende en meestal onschuldige infectie die lokaal behandeld kan worden.¹ Een Candida-infectie kan zich ook na de eerste levensweek van de neonaat ontwikkelen. In deze gevallen is de candidiasis ontstaan door horizontale transmissie.²

Congenitale candidiasis

Wanneer een Candida-infectie intra-uterien ontstaat, is sprake van congenitale candidiasis. Dit is een zeldzame infectie die meestal symptomen geeft binnen 12 uur tot 6 dagen postpartum.¹ Symptomen kunnen variëren van een cutane infectie, met of zonder betrokkenheid van de nagels (onychomycose), tot een levensbedreigende systemische infectie.³ Voor een neonaat is een geïsoleerde onychomycose zeldzaam en meestal geassocieerd met een congenitale candidiasis. In tegenstelling tot de andere symptomen ontstaat deze afwijking meestal twee tot zes weken postpartum. De nagels kunnen worden gekweekt op Candida albicans door middel van microbiologisch onderzoek.⁴ Wanneer de neonaat in het ziekenhuis verblijft, kan voor behandeling met lokale antimycotica gekozen worden om nosocomiale infecties te voorkomen.¹ Bij een verder gezonde neonaat is behandeling niet noodzakelijk. Het verkrijgen van een onychomycose ten gevolge van een congenitale candidiasis is meestal niet gerelateerd aan immuunstoornissen.⁵

Maternale risicofactoren voor de foetus voor het ontwikkelen van een congenitale candidiasis zijn: verblijfskatheter, antibiotica therapie, parenterale voeding, intra-uteriene spiraal, cervicale hechtingen en een amniocentese.⁴ Vulvovaginale Candida-infecties zijn meestal asymptomatisch en komen frequent voor onder zwangere vrouwen (10%-35%). Bij minder dan 1% zal de infectie opstijgen en een chorioamnionitis veroorzaken. Het is niet noodzakelijk dat de vliezen hierbij gebroken zijn. De infectie kan ook opstijgen wanneer de vliezen niet zijn gebroken en witte laesies met microabcessen achterlaten op de navelstreng.⁶ Zodra het vruchtwater is geïnfecteerd

komt de foetus hiermee in aanraking en kan een congenitale candidiasis ontstaan.^{1,2}

Patiënt

Bij onze patiënt was sprake van een onychomycose van de vingers. Deze werd acht weken postpartum voor het eerst gezien door een arts. Moeder vertelde dat de afwijkende nagels haar al eerder waren opgevallen. Aanvullende diagnostiek van de placenta toonde enkele kleine witte vlekjes en microabcessen op de vliezen. Er was geen sprake van een chorioamnionitis. De etiologie van de microabcessen kon niet worden achterhaald en een Candida albicans werd niet gedetecteerd. Moeder werd negatief gekweekt voor vulvovaginale schimmels, waaronder de Candida albicans en heeft tijdens de zwangerschap geen risicofactoren gehad voor het ontwikkelen van een congenitale candidiasis. Met behulp van bovenstaande diagnostiek is een congenitale candidiasis uitgesloten. Echter, een geïsoleerde onychomycose bij pasgeborenen is zeer zeldzaam en met name geassocieerd met de congenitale vorm.⁴ Mogelijk heeft onze patiënt een neonatale candidiasis. Wat hier tegen pleit is het feit dat transmissie gedurende de partus optreedt en onze patiënt per sectio is geboren. Een nosocomiale infectie kan niet worden uitgesloten vooral doordat de patiënt al zijn gehele leven in het ziekenhuis verblijft en de afwijkingen niet direct of binnen zes weken postpartum (door een arts) zijn gezien.

De prematuriteit van de neonaat kan verklaard worden door een placenta praevia met solutio placentae. Dat een Candida-infectie heeft bijgedragen aan de prematuriteit lijkt in deze casus onwaarschijnlijk. Een eerder kind van moeder is eveneens extreem prematuur geboren en postpartum aan een sepsis overleden. Het is niet bekend of deze neonaat is getest op een systemische congenitale candidiasis. Ondanks dat moeder negatief is gekweekt voor een Candida-infectie kan bij een volgende zwangerschap prenataal onderzoek worden geadviseerd. Echter, preventief lokale antimycoticatherapie voor moeder is nog controversieel, aangezien deze lokale therapie geen volledige bescherming zal bieden voor



Figuur 1. Digitus IV rechts: gele verkleuring, hyperkeratose en toegenomen longitudinale curvatuur.



Figuur 2. Digi I-IV links: gele verkleuring, hyperkeratose, onychia punctata en toegenomen longitudinale curvatuur.

een congenitale candidiasis.¹ De onychomycose van de neonat werd behandeld met lokale antimycotica.

CONCLUSIE

Wanneer een neonat prematuur wordt geboren en er sprake is van cutane afwijkingen, met of zonder betrokkenheid van de nagels, moet gedacht worden aan een candidiasis. Een Candida-infectie wordt frequent gezien bij zwangere vrouwen en kan in zeldzame gevallen een chorioamnionitis veroorzaken. Met name voor prematuur geboren neonaten is een congenitale candidiasis potentieel levensbedreigend en antimycoticatherapie is noodzakelijk.² Het is van belang om onderscheid te maken tussen een congenitale en neonatale candidiasis, placentaonderzoek kan hierbij helpen. Ondanks het feit dat een onychomycose zonder cutane afwijkingen vaker wordt gezien bij een congenitale candidiasis werd deze vorm bij onze patiënt uitgesloten. Met Daktarin nagellak zijn de nagels hersteld.

SAMENVATTING

Bij een acht weken oude, prematuur geboren neonat was sprake van onychomycose van de nagels van de vingers. Het is van klinisch belang om een neonatale candidiasis van een congenitale candidiasis te onderscheiden. Placentaonderzoek is hiervoor noodzakelijk. Congenitale candidiasis is potentieel levensbedreigend en is geassocieerd met prematuriteit.

TREFWOORDEN

congenitale candidiasis – neonat – onychomycose – placentaonderzoek

LITERATUUR

1. Sánchez-Schmidt JM, Vicente-Villa MA, Viñas-Arenas M, Gené-Giralt A, González-Enseñat MA. Isolated congenital nail candidiasis: report of 6 cases. *Pediatr Infect Dis J* 2010;29:974-6.
2. Schachner LA, Hansen RC. *Pediatr Dermatol* 2011 at <<https://books.google.com/books?hl=nl&lr=&id=tAlGLYplkacC&pgis=1>>
3. Ooms N, Putten van der ME. Een prematuur met een zeldzame huidafwijking en meer - Artikelen - Praktische Pediatrie - Praktijkgerichte nascholing over kindergeneeskunde. at <https://www.praktischepediatrie.nl/artikels/artikels_item/t/een_prematuur_met_een_zeldzame_huidafwijking_en_meer>
4. Arbegast KD, Lamberty LF, Koh JK, Pergram JM, Braddock SW. Congenital Candidiasis Limited to the Nail Plates. *Pediatr Dermatol* 1990;7:310-2.
5. Clegg HW, Prose NS, Greenberg DN. Nail Dystrophy in Congenital Cutaneous Candidiasis. *Pediatr Dermatol* 2003;20:342-4.
6. Aruna C, Seetharam K. Congenital candidiasis. *Indian Dermatol. Online J* 2014;5:S44-7.

SUMMARY

An eight week old prematurely born neonate was diagnosed with onychomycosis of the fingernails. It is important to differentiate between neonatal candidiasis and congenital candidiasis. Therefore, examination of the placenta is necessary. Congenital candidiasis is a potential life-threatening infection and is associated with prematurely born neonates.

KEYWORDS

congenital candidiasis – neonate – onychomycosis – examination of placenta