

Pilzinfektionen bei Kleinkindern!

Patientenratgeber





Liebe Eltern,

Pilze sind ständige Begleiter in unserer natürlichen Umgebung, obwohl die meisten sie nur in Form der Hutpilze im Wald kennen und wahrnehmen.

Daneben gibt es jedoch noch eine Vielzahl von mikroskopisch kleinen Pilzarten, die mit dem bloßen Auge nicht sichtbar sind. Die meisten dieser Pilze schaden dem Menschen nicht.

Es gibt aber auch andere, die – insbesondere unter für sie günstigen Bedingungen – Krankheiten verursachen können.

Kleinkinder und Säuglinge sind von solchen Pilzkrankungen besonders betroffen, da sie noch nicht über eine voll ausgebildete Immunabwehr verfügen.

Dermapharm möchte Sie in der vorliegenden Broschüre mit den wichtigsten Hintergründen bei der Entstehung und Behandlung solcher Pilzinfektionen bei Säuglingen und Kleinkindern vertraut machen, so dass Sie die Informationen Ihres Arztes besser nutzen können.

Inhalt

Die häufigsten Pilzinfektionen bei Kleinkindern!	4 5
Wie kommt es zu Mundsoor?	6 7
Vom Mund über den Darm zum Windelsoor	8 9
Wie kommt es zu Windelsoor?	10 11
Candida-Infektionen erfolgreich behandeln!	12 13
Therapie bei Mundsoor	14 15
Therapie bei Windelsoor	16 17
Was können Sie selbst außerdem tun?	18 19
Bei Mundsoor – Nystaderm® & Micotar®	20 21
Bei Windeldermitis – Nystaderm® & Micotar®	22 23



Die häufigsten Pilzinfektionen bei Kleinkindern!

Zu den häufigsten Erkrankungen im Säuglings- und Kleinkindalter gehört der Mundsoor, eine hefefilzbedingte Erkrankung der Mundschleimhaut, die sich in besonders schweren Fällen auch auf die Schleimhaut des Rachens ausbreiten kann.

Eine andere häufige Erkrankung im Säuglingsalter ist das sogenannte Windeleczem, das sich durch eine zusätzliche Hefepilzbeteiligung zum hartnäckigen Windelsoor weiterentwickeln kann.

Die Hefepilze, die für diese Erkrankungen verantwortlich sind, haben jedoch nichts mit der bekannten Bäckerhefe (*Saccharomyces cerevisiae*) zu tun, deren Dienste wir zum Brotbacken und zur Bier- oder Weinherstellung nutzen. Die Bäckerhefe verursacht keine Pilzinfektionen.

Die Hefepilze, die bei vielen Kleinkindern zu Erkrankungen führen, gehören zur Gattung *Candida*. Etwa 70 % aller *Candida*-Erkrankungen werden durch eine einzige Art (*Candida albicans*) hervorgerufen.

Der Arzt spricht daher auch oft von Candidose(n), wenn er diese Art der Pilzinfektion bezeichnen will.



„Viele Neugeborene kommen schon während des Geburtsvorgangs mit Candidapilzen in Berührung.“

Wie kommt es zu Mundsoor?

Bei den krankheitserregenden Pilzen der Gattung *Candida* handelt es sich um sogenannte opportunistische Erreger, das heißt, sie können nur dann eine Infektion auslösen, wenn sie günstige (Über-) Lebensbedingungen vorfinden.

Bei vielen gesunden Erwachsenen können *Candida*-Pilze gefunden werden, ohne dass es zu Krankheitserscheinungen kommen muss. Solange unser Immunsystem funktionsfähig und intakt ist, ist es auch mühelos in der Lage, die *Candida*-Hefen in Schach zu halten.

Babys und Kleinkinder haben wenig Schutz

Bei Säuglingen und Kleinkindern jedoch, deren Immunabwehr sich erst noch vollständig entwickeln muss, finden *Candida*-Pilze günstige Bedingungen vor.

Viele Neugeborene kommen schon während des Geburtsvorgangs mit *Candida*-Pilzen in Berührung, da bei 15 - 38 % aller Schwangeren Hefepilze im Geburtskanal vorhanden sind, häufig ohne dass die Mutter selbst etwas davon merkt.

Andere Möglichkeiten der *Candida*-Übertragung auf Kleinkinder sind die Hände des Pflegepersonals, die Brust der Mutter oder die Übertragung aus hefebesiedelten Mundhöhlen, z.B. bei einem Vorkosten der Säuglingsnahrung.

Eine direkte Infektion aus der Säuglingsnahrung ist jedoch eher selten.

Robuste Säuglinge können die Hefepilze ausscheiden, ohne klinisch zu erkranken.



Vom Mund über den Darm zum Windelsoor

Die aufgenommenen Hefen besiedeln immer zuerst die Schleimhaut der Mundhöhle. Robuste Säuglinge können die Hefepilze ausscheiden ohne klinisch zu erkranken.

In ungefähr 15% aller Fälle kommt es jedoch zu typischen Erscheinungen auf der Schleimhaut der Lippen, der Zunge oder der Wange: kleine fleckige, weißliche bis gelbliche Beläge, die zwar abwischbar sind, aber leicht blutende Verletzungen hinterlassen.

Von der Mundhöhle aus können sich die Candida-Pilze über den Rachen und die Speiseröhre in den Magen-Darm-Trakt ausbreiten.

Es muss nicht unbedingt zu Krankheitserscheinungen kommen.

Vermehren sich die Hefepilze jedoch sehr stark, kommt es unausweichlich zu den typischen Symptomen einer Pilzkrankung im Darmbereich: Blähungen und häufige Durchfälle.

Unabhängig davon, ob solche symptomatischen Verdauungsstörungen auftreten oder nicht, können Candida-Pilze außerdem mit dem Stuhl in die Windel ausgeschieden werden und hier – im Windelbereich – ein candidabedingtes Windeleczem, auch als Windelsoor bezeichnet, auslösen.



**„Gesunde intakte Haut
bietet diesen Pilzen keine
Gelegenheit.“**

Wie kommt es zu Windelsoor?

Die Windelregion beim Kleinkind ist ein Bereich, in dem die Haut besonders gefährdet durch „Wundreiben“ ist. An dieser Stelle kommt die Haut auch öfters – über mehr oder weniger lange Dauer – mit Urin und Stuhl in Kontakt.

Beides zusammen, die reibende Wirkung der Windel und die hautreizende Wirkung von Urin und Stuhl können dazu führen, dass sich an dieser Stelle ein sogenanntes Windeleczem bildet: der Po des Säuglings wird wund.

Eine wunde Stelle im Windelbereich bietet den Candida-Pilzen, die meist mit dem Stuhl in die Windel ausgeschieden werden, eine Chance hier eine Infektion auszubilden.

Gesunde intakte Haut bietet diesen Pilzen keine Gelegenheit; sie können sich jedoch an vorgeschädigter Haut gut festmachen. Erst nachdem dies geschehen ist, können sie sich auch vermehren. Eine starke Vermehrung der Candida-Pilze im Windelbereich des Säuglings verhindert nun ein Ausheilen des bereits bestehenden Windelausschlags.

Aus dem bloßen Windelausschlag ist ein Windelsoor geworden, der durch einfache pflegende Maßnahmen wie häufigeres Windelwechseln und regelmäßiges Eincremen nicht mehr zu beherrschen ist.

Candida- Infektionen erfolgreich behandeln!



Das Fundament jeder Pilztherapie ist die medizinische Behandlung

Es gibt heutzutage sehr wirksame, nebenwirkungsarme Medikamente gegen Hefepilze. Dazu gehört insbesondere der Wirkstoff Nystatin, der seit über 50 Jahren erfolgreich zur Therapie von Candida-Infektionen eingesetzt wird.

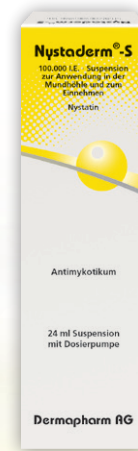
Der große Vorteil von Nystatin ist seine ausgezeichnete Verträglichkeit. Es kann sowohl lokal auf der Haut, als auch auf der Mundschleimhaut angewendet werden, ohne dass eine Aufnahme des Wirkstoffs ins Blut befürchtet werden muss.

Auch in der Schwangerschaft bedenkenlos

Nystatinhaltige Arzneimittel können daher auch in der Schwangerschaft und Stillzeit angewendet werden.

Hin und wieder kommt es jedoch vor, dass ein Mundsoor oder ein Windelsoor auch durch andere Erreger als *Candida albicans* ausgelöst wird. Die Erkrankung verläuft dann sehr hartnäckig und zum Teil mit starken entzündlichen Symptomen.

In solchen Fällen werden eher Medikamente mit dem Wirkstoff Miconazol eingesetzt. Dieser Wirkstoff hat ein breiteres Wirkungsspektrum als Nystatin und kann auch bei Pilzinfektionen wirken, die nicht durch Candida-Pilze verursacht wurden.



Nystaderm® Suspension und Mundgel



Mit
Himbeergeschmack

Therapie bei Mundsoor

Zur Behandlung eines leichteren, unkomplizierten Mundsoors kann entweder ein Nystatin-haltiges Mundgel (z.B. **Nystaderm Mundgel**) oder eine Nystatin-haltige Suspension (z.B. **Nystaderm-S Suspension**) eingesetzt werden. Diese werden in der Regel, je nach Schwere des Befalls, 4 mal täglich angewendet.

Als Alternative und zur Behandlung, vor allem bei hartnäckigeren Fällen, kann auch ein Miconazol-haltiges Mundgel (z.B. **Micotar Mundgel**) eingesetzt werden. Dieses wird ebenfalls 4 mal täglich angewendet.

Sowohl die beiden Mundgele, als auch die Suspension sollten dabei am besten mit einem Finger oder einem Wattestäbchen auf die befallenen Stellen aufgetragen und leicht einmassiert werden.

Je länger das Gel oder die Suspension in der Mundhöhle verbleibt, umso besser ist seine therapeutische Wirkung.

Die Mundgele sind prinzipiell nicht geeignet für Säuglinge unter 4 Monaten und Kinder, bei denen der Schluckreflex noch nicht vollständig ausgebildet ist.

Tipp

Wird der Säugling gestillt, empfiehlt es sich zusätzlich die Brustwarzen der Mutter ebenfalls z.B. mit dem Mundgel zu behandeln, um das Risiko einer Wiederaansteckung über die mütterliche Brust zu minimieren.



Nystaderm® Paste



Therapie bei Windelsoor

Zur erfolgreichen Behandlung des Windelsoors stehen mittlerweile verschiedene wirksame Produkte zur Verfügung.

Zinkoxid-haltige Pasten mit einem zusätzlichen pilz-bekämpfenden Wirkstoff werden dabei besonders häufig angewendet z.B. **Nystaderm Paste** (mit Nystatin) oder **Micotar ZP** (mit Miconazol).

Das in diesen Pasten enthaltene Zinkoxid hat eine entzündungshemmende und schwach desinfizierende Wirkung, sowie einen günstigen Einfluss auf die Wundheilung. Diese Eigenschaften des Zinkoxids unterstützen die pilzbekämpfende Wirkung von Nystatin oder Miconazol.

Zur erfolgreichen Behandlung eines Windelsoors ist es wichtig, dass das jeweilige Produkt (**Nystaderm Paste**

bzw. **Micotar ZP**) bei jedem Windelwechsel neu aufgetragen wird. Die Rückstände vom vorherigen Auftragen der Paste sollten dabei so gut wie möglich entfernt werden. Reiben Sie jedoch nicht zu stark, denn das greift die bereits geschädigte Babyhaut mehr an, als eventuelle Reste des Medikaments.

Tipp

Generell sollte die Reinigung des Windelbereichs so sanft wie möglich erfolgen. Meist genügt lauwarmes Wasser ohne Seifen-zusätze, manche Mütter bevorzugen auch Öltücher.

Besonders wichtig ist, dass der Windelbereich so trocken wie möglich gehalten wird. Tupfen Sie ihn sanft trocken, manchmal empfiehlt sich dazu auch die Verwendung eines Föns.

Lassen Sie Ihr Kind so oft und so lange wie möglich „windelfrei“ herumkrabbeln.

Was können Sie selbst außerdem tun?



Tipps

Die **Aggressivität des Stuhls** ist zum Teil von der **Nahrungszusammensetzung** abhängig: So können zum Beispiel Zitrusfrüchte, hier vor allem Mandarinen, aufgrund der in ihnen enthaltenen **Fruchtsäuren Reizungen verursachen**. Bekommt Ihr Kind aufgrund seiner empfindlichen Haut besonders häufig einen Windelausschlag, sollten Sie versuchen, nach Möglichkeit solche Nahrungsmittel zu meiden.

Auch während einer **Durchfallerkrankung** ist der Stuhl des Kindes besonders „scharf“. Hier empfiehlt es sich, die Haut Ihres Kindes durch **regelmäßiges Auftragen einer „Trennschicht“** vor den aggressiven Stuhlbestandteilen zu schützen. Besonders gut geeignet hierfür sind **zinkoxidhaltige Pasten**, wie sie überall zur Babypflege angeboten werden.

Hat sich erst einmal ein **hartnäckiger Windelausschlag** bei Ihrem Kind entwickelt, so ist es auf jeden Fall erforderlich, die üblichen **Pflegemaßnahmen zu intensivieren**: die Windeln müssen häufiger gewechselt werden und die angegriffene Haut sollte nach dem Waschen besonders schonend getrocknet werden.

Hier empfiehlt sich die Verwendung besonders stark saugender Fertigwindeln, die einige Hersteller für diesen Zweck anbieten.

Verwenden Sie zur Reinigung beim **Windelwechsel** immer **frische Handtücher und Waschlappen**, die Sie auskochen können.

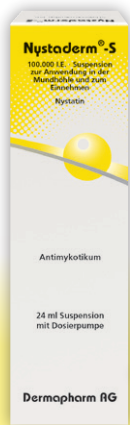
Muss bei Ihrem Kind außerdem ein **Mundsoor** behandelt werden, so empfiehlt es sich, eventuelle Rückinfektionsquellen so weit wie möglich auszuschalten: **Fläschchen und Schnuller sollten regelmäßig ausgekocht werden**, nehmen Sie Schnuller oder Sauger nicht selbst in den Mund und verwenden Sie zum „Vorkosten“ immer einen eigenen Löffel.

Das Wichtigste aber:

Vertrauen Sie Ihrem Arzt/ Ihrer Ärztin. Fragen Sie, wenn etwas unklar geblieben ist. Er/sie wird nach bestem Wissen und Gewissen eine für Sie optimale Therapie auswählen.

Dermapharm wünscht gute Besserung!

Bei Mundsoor



Nystaderm® Suspension und Mundgel



Mit
Himbeergeschmack

Micotar® Mundgel



Nystaderm® Mundgel

- ✓ Für Säuglinge ab 4 Monaten und Kleinkinder
- ✓ Wirkt lokal auf der Mundschleimhaut
- ✓ Angenehmer Himbeergeschmack

Nystaderm®-S Suspension

- ✓ Für Säuglinge und Kleinkinder
- ✓ Angenehmer Himbeergeschmack
- ✓ Mit Dosierpipette oder Dosierpumpe

Nystaderm®-S; Wirkstoff: Nystatin. Anwendungsgebiete: Nystatin-empfindliche Hefepilzinfektionen der Mundhöhle (Mundsoor), Nystatin-empfindliche Infektionen des Rachen-Raumes und der Speiseröhre sowie zur topischen intestinalen Behandlung nachgewiesener Nystatin-empfindlicher Hefepilzinfektionen und zur Kolonisationsprophylaxe des Magen-Darm-Traktes, insbesondere bei Kindern und Säuglingen. Warnhinweis: Enthält Parabene E216/E218 und Sucrose (Zucker). Stand: 06/2018. **Nystaderm® Mundgel**; Wirkstoff: Nystatin. Anwendungsgebiete: Nystatin-empfindliche Hefepilzinfektionen der Mundhöhle (Mundsoor). Warnhinweis: Enthält Parabene E216 und E218 und Sucrose (Zucker). Stand: 06/2018.

Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker.

Micotar® Mundgel

- ✓ Für Säuglinge ab 4 Monaten, Kinder und Erwachsene
- ✓ Angenehm fruchtiger Geschmack
- ✓ Ohne Konservierungsmittel
- ✓ Günstiger Preis bei hoher Qualität

Micotar® Mundgel 20 mg/g Gel zur Anwendung in der Mundhöhle; Wirkstoff: Miconazol. Anwendungsgebiete: Zur Therapie von Mykosen im Bereich des Mund-Rachen-Raumes (Mundsoor) bei Säuglingen ab 4 Monaten, Kindern und Erwachsenen. Warnhinweis: Enthält Benzylalkohol und Propylenglycol. Kann Hautreizungen hervorrufen. Enthält geringe Mengen an Ethanol (Alkohol), weniger als 100 mg pro Dosis. Stand: 10/2019.

Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker.

Bei Windeldermatitis

Nystaderm® Paste



Ohne
Duftstoffe

Micotar® ZP



Nystaderm® Paste

- ✓ Für Säuglinge und Kleinkinder
- ✓ Wirkt lokal auf der Haut
- ✓ Antientzündlich
- ✓ Mit 200 mg/g Zinkoxid
- ✓ Einzigartige Konsistenz – lässt sich sehr gut auftragen und einmassieren
- ✓ Günstiger Preis bei hoher Qualität

Nystaderm® Paste; Wirkstoff: Nystatin. Anwendungsgebiete: Hautinfektionen mit Nystatinempfindlichen Hefepilzen wie z.B. Windeldermatitis. Stand: 11/2017.

Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker.

Micotar® ZP

- ✓ Für Säuglinge, Kinder und Erwachsene
- ✓ Maximale Wirksamkeit durch das Breitbandantimykotikum Miconazolnitrat
- ✓ Durch Zinkoxid antientzündliche Wirkung

Micotar® ZP 20 mg/g + 200 mg/g Paste zur Anwendung auf der Haut; Wirkstoffe: Miconazolnitrat / Zinkoxid. Anwendungsgebiete: Schwere Formen der Windeldermatitis, bei nachgewiesener Besiedelung mit Hefepilzen (Candida spp). Micotar ZP wird angewendet bei Säuglingen, Kindern und Erwachsenen. Warnhinweis: Enthält Propylenglykol. Kann Hautreizungen hervorrufen. Stand: 09/2018.

Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker.

Dermapharm – Umweltschutz

Hauterkrankungen und Umweltveränderungen stehen heute mehr als je zuvor in engem Zusammenhang. Die Haut des Menschen schützt den Organismus vor äußeren Einflüssen, bildet die Grenze und gleichzeitig die Verbindung zu unserer Umwelt. Der Austausch zwischen Haut und Umwelt ist dabei stetig und beidseitig.

Deshalb sehen wir es bei Dermapharm als unsere Verpflichtung an, nicht nur die Haut, sondern auch die Umwelt mit größtmöglicher Sorgfalt und Verantwortung zu behandeln. Als Unternehmen leisten wir hierzu unseren Beitrag, indem wir alle Arzneimittel und Kosmetika auf technisch hochmodernen Anlagen umweltgerecht produzieren.

Für unsere Geschäftspapiere u.ä. verwenden wir zudem ausschließlich Papier, das einen möglichst hohen Anteil an Altpapier und Recyclingfasern aufweist.

Umweltschutz wird bei Dermapharm als Teil des Selbstverständnisses und zu Gunsten eines vernünftigen Umgangs mit der Natur und ihren Ressourcen verstanden. Diese Praxis werden wir zukünftig noch weiter ausbauen, der Haut und unserer Umwelt zuliebe.

Dermapharm AG

Lil-Dagover-Ring 7
82031 Grünwald

Telefon: 089/6 41 86-0

Telefax: 089/6 41 86-130

service@dermapharm.de

www.dermapharm.de



Dermapharm AG
Kompetenz hautnah