

Gäller för: Verksamhet Obstetrik

Giltig från: 2025-09-03

Innehållsansvar: Carolina Herding, (carhe49), Underläkare, ST

Giltig till: 2027-09-03

Granskad av: Erica Ginström Ernstad, (erigi2), Sektionschef

Godkänd av: Anneli Falk, (annfa17), Verksamhetschef

Candidainfektion i bröstet

Revideringar i denna version

Ersätter version 2018-05-03.

2023-09-08 Endast sett över att informationen i dokumentet fortfarande är aktuellt och förlängt giltighetstiden.

2025-09-02 Endast förlängt rutinen två år och bytt innehållsansvarig.

Utförande

Diagnostisering

Diagnos sätts efter anamnes och klinisk bild. Var observant på differentialdiagnoser såsom eksem, som även kan vara infekterat med svamp eller bakterier, samt White spots.

Symtom

- Brännande smärta på bröstvårtor
- Flagande/fjällande bröstvårta
- Glansig vårtgård
- Brännande/skärande smärta i bröstet under, efter eller mellan amningarna eller
- generell värk i bröstet
- **Barnet** har i vissa fall synlig Torsk

Odling

Generella odlingar för att utesluta/bekräfta infektion rekommenderas ej då odlingstekniken är bristfällig och falskt negativa svar förekommer. Odling rekommenderas på bröstvårta och bröstmjölk vid insättning av behandling med frågeställning svamp och bakterier.

Behandling

Både mor och barn ska behandlas! Stor risk för recidiv.

Till bröstvårtorna: Kräm mikonazol (Daktar®) 2%, smörjs två gånger dagligen på bröstvårtorna efter amning i minst 14 dagar (receptfritt). Fortsätt ytterligare några dagar efter symtomfrihet.

Vid **svår svampinfektion** med (smärta inuti bröstet) eller om kvinnan inte blir helt besvärsfri efter lokalbehandling eller vid recidiv ges per os behandling med flukonazol (kapsel Fluconazol 100 respektive 200 mg). Dosering 100 mg x 1 i 7 dagar, kan vid behov förlängas i ytterligare 7 dagar. Vid svårare eller mer långdragna besvär kan man ge 200 mg x 1 i 7 dagar.

Till barnet: Mixtur nystatin (Nystimex®) 100 000iu/ml, 1 ml x 4 i barnets mun i minst 14 dagar. Behandlingen pågår till dess att symtomen är borta och ytterligare ett par dagar. Det är inte ovanligt 3-4 veckors behandling. Barnet fortsätter med mixtur nystatin (Nystimex®) under tiden modern behandlas.

Smärtlindring

Förstahandspreparat

Ibuprofen (Iprén®) 400 mg x 3, kan med fördel kombineras med paracetamol (Pamol®) 1 g x 4.

Vid eksem

Kortisonkräm (Hydrokortison®) 1%, smörjs på bröstet två gånger dagligen i 7 dagar. Det kan kombineras med Dactarkräm vid misstanke om svamp enligt ovan.

Amningsobservation/rådgivning

Amningskunnig barnmorska vid Amningsmottagningen eller på Antenatalmottagningen konsulteras för bedömning av amningstekniken och för fortsatta råd kring amningen.

Hygienråd ges.

Skriftlig patientinformation lämnas till patienten, bilaga 1.

Uppföljning

Uppföljning sker via telefonkontakt med Amningsmottagningen eller Antenatalenheten efter cirka 10 dagar. Vid utebliven behandlingseffekt ny bedömning samt odling för svamp och bakterier på bröstvårtor och i bröstmjölk.

Utvärdering och revision

Verksamhetschef ansvarar för uppföljning av innehållet i rutinen. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Obstetrix/Melior, om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.

Granskare/arbetsgrupp

Anna-Karin Ringqvist, Verksamhetsutvecklare.

Ansvar

Gäller för personal inom de enheter/verksamheter som berörs av rutinen.

Ansvar för spridning och implementering har VEC/EC.

Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar/lagar.

Bilagor

Patientinformation: [Till dig som har svampinfektion på bröstet](#)

Referenser

Bröstkomplikationer i samband med amning, AMSAK 2016, Stockholms läns landsting.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Obstetrik

Innehållsansvar: Carolina Herding, (carhe49), Underläkare, ST

Granskad av: Erica Ginström Ernstad, (erigi2), Sektionschef

Godkänd av: Anneli Falk, (annfa17), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9786-1429723585-165

Version: 11.0

Giltig från: 2025-09-03

Giltig till: 2027-09-03