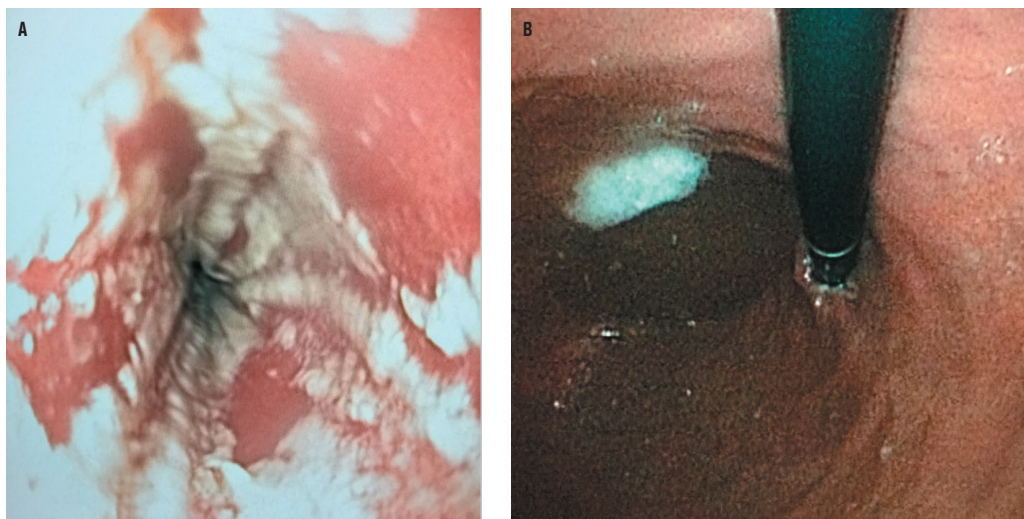


Candida oesophagitis – præsentation og risikofaktorer

Odin Joensen & Michael Howitz



UGENS BILLEDE

Øre-næse-hals
Afdelingen,
Nordsjællands Hospital
– Hillerød

Ugeskr Læger
2018;180:V69945

En 18-årig kvinde blev henvist akut til en øre-næse-hals-afdelingen obs. synkestop samt synkesmerter i halsen og retrosternalt, men hun kunne stadig drikke tynde væsker i små mængder. Ved øsofagoskopi og gastroskopi noteredes hvidlige belægninger på slimhinderne (A), og i de mikrobiologiske prøver påvises *Candida albicans*. Derimod sås der ingen større slimhindeforandringer i ventriklen (B).

Der blev påbegyndt fluconazolbehandling, som havde god effekt, og patienten var i sin habitualltilstand ved den afsluttende kontrol 14 dage efter udskrivelsen.

Candida oesophagitis er en sjælden symptomatisk tilstand hos immunkompetente unge mennesker. Tilstanden er karakteriseret af dysfagi og odynofagi [1]. Sygdommen kan ses ved jernmangel [2] eller sekundært i forbindelse med hiv, immundefekt og malignitet, men den kan også være iatrogen ved behandling med steroider, antibiotika [3] og syrepumpehæmmere [4].

To uger inden symptomdebut havde patienten været på ferie i Libanon, hvor hun fik en halsbetæn-

delse. Af en lokal læge blev der udskrevet levofloxacin 750 mg × 1 dagligt, paracetamol, ikkesteroid antiinflammatoriske lægemidler og lansoprazol 15 mg × 1 dagligt. Hun stoppede behandlingen efter kun fire dage, fordi hun følte sig rask.

Candida oesophagitis kan ses som komplikation til bredspektret antibiotisk behandling og bør have in mente som differentialdiagnose ved ikkekomplet synkestop.

KORRESPONDANCE: Odin Joensen. E-mail: odinjoensen@gmail.com

PUBLICERET PÅ UGESKRIFTET.DK: 5. november 2018

INTERESSEKONFLIKTER: ingen. Forfatterens ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk

LITTERATUR

1. Lee SP, Sung I-K, Kim JH et al. The clinical course of asymptomatic esophageal candidiasis incidentally diagnosed in general health inspection. *Scand J Gastroenterol* 2015;50:1444-50.
2. Lu SY. Perception of iron deficiency from oral mucosa alterations that show a high prevalence of *Candida* infection. *J Formos Med Assoc* 2016;115:619-27.
3. Samonis G, Kofteridis DP, Maraki S et al. Levofloxacin and moxifloxacin increase human gut colonization by *Candida* species. *Antimicrob Agents Chemother* 2005;49:5189.
4. Daniell HW. Acid suppressing therapy as a risk factor for *Candida* esophagitis. *Dis Esophagus* 2016;29:479-83.