

Cefalisk pustulose med sekundær *Staphylococcus aureus*-infektion

Tobias Steen Sejersen¹, Morten Schjørring Opstrup¹, Emma Lovisa Adolfsson², Sven Pörksen² & Ditte Marie Saunte¹



UGENS BILLEDE

1) Dermatologisk Afdeling, Sjællands Universitetshospital, Roskilde

2) Pædiatrisk Afdeling, Sjællands Universitetshospital, Roskilde

Ugeskr Læger
2019;181:V70442

En 14 dage gammel dreng blev indlagt med almen utilpashed, gule crustae ved øjenomgivelserne og papulopustuløst udslæt i den øvre del af ansigtet. Initialt var der mistanke om impetigo, og der påbegyndtes dicloxacillinbehandling pga. podningsfund af *Staphylococcus aureus* og negativ *Candida*-podning. Udslættet progredierede til den øvre del af truncus og bleområdet trods dicloxacillinbehandling.

Pustelindholdet mikroskoperedes, og der sås karakteristiske unipolære knopskydende *Malassezia*-sporer, hvorefter der påbegyndtes topikal behandling med micnazolcreme. To ugers behandling førte til fuld remission.

Cefalisk pustulose (CP) er en hyppigt forekommende dermatose hos nyfødte (estimeret prævalens 10-66%), der typisk debuterer i 1-3-ugersalderen. Den viser sig i form af et papulopustuløst udslæt på hage, kinder, øjenlåg, nakke og den øvre del af brystkassen [1, 2]. Det er tidligere blevet foreslået, at kolonisation med *Malassezia* skulle være associeret til CP [3, 4]. CP

kan behandles med topikal antimykotika. I dette tilfælde blev *Malassezia* konstateret ved direkte mikroskopi af pustelindholdet, idet dyrkning af denne svamp kræver et specielt lipidholdigt medie, og dyrkningen udføres ikke rutinemæssigt.

Den kliniske præsentation ved CP kan give anledning til bekymring hos forældrene, men med kendskab til diagnosen kan disse beroliges med, at det er en benign og forbigående tilstand.

KORRESPONDANCE: Tobias Steen Sejersen.
E-mail: tsej@regionsjaelland.dk

PUBLICERET PÅ UGESKRIFTET.DK: 19. august 2019

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

LITTERATUR

1. Reginatto FP, Villa DD, Cestari TF. Benign skin disease with pustules in the newborn. *An Bras Dermatol* 2016;91:124-34.
2. Ghosh S. Neonatal pustular dermatosis: an overview. *Indian J Dermatol* 2015;60:211.
3. Niamba P, Weill FX, Sarlangue J et al. Is common neonatal cephalic pustulosis (neonatal acne) triggered by *Malassezia sympodialis*? *Arch Dermatol* 1998;134:995-8.
4. Rapelanoro R, Mortureux P, Couprie B et al. Neonatal *Malassezia* furfur pustulosis. *Arch Dermatol* 1996;132:190-3.