

Voetschimmel

Dermatologie



Beter voor elkaar

Wat is voetschimmel?

Voetschimmel (tinea pedis) is een huidinfectie die wordt veroorzaakt door schimmels (dermatofyten), die de hoornlaag van de opperhuid aantasten. Hierdoor ontstaan schilfering en kloofjes tussen de tenen, jeukende blaasjes aan de voetzolen of rode en schilferende huidafwijkingen die vooral aan de voetranden zichtbaar zijn. Ook kunnen de nagels van de tenen zijn aangedaan.

De populaire benaming van de aandoening is zwemmerseczeem.

Dit suggereert ten onrechte dat het een vorm van eczeem is en dat het alleen door zwemmen wordt veroorzaakt.

Voetschimmel komt veel voor; zeker 10% van de bevolking heeft er last van. Het komt vooral bij volwassenen voor.

Behalve aan de voeten kunnen schimmels ook op andere plaatsen de huid infecteren. Vaak ontstaan dan afwijkingen die bekend staan als ringworm.

Dat zijn zich uitbreidende, rode en schilferende plekken die in het midden vanzelf weer genezen, waardoor de ringvormige structuur ontstaat.

Ringworm komt veel minder vaak voor dan voetschimmel.

Hoe ontstaat voetschimmel?

De schimmels groeien in de buitenste laag van de opperhuid, de hoornlaag. Schimmels planten zich voort door middel van sporen, die onder voor hen gunstige omstandigheden weer kunnen uitgroeien tot schimmels.

De schimmels die voetschimmel veroorzaken worden dermatofyten genoemd. In een vochtige en warme omgeving kunnen sporen gemakkelijk uitgroeien tot schimmels. Daarom komen schimmelinfecties aan de voeten veel voor. Transpirerende voeten en slecht ventilerende schoenen en sokken bevorderen schimmelgroei.

De populaire benaming “zwemmerseczeem” voor voetschimmel laat zich gemakkelijk verklaren: door het zwemmen en douchen wordt de huid vochtig en daardoor meer vatbaar voor infectie.

In druk bezochte douche- en kleedruimten zullen sporen meestal ruimschoots aanwezig zijn, omdat er altijd wel mensen met een voetschimmel zullen rondlopen. Gebruikers van deze ruimten hebben dus een grotere kans op het oplopen van een voetschimmel. Contact met schimmels is echter niet helemaal te vermijden. Het is lang niet altijd duidelijk waar iemand de infectie heeft opgelopen. Men moet ervan uitgaan dat sporen van dermatofyten in onze leefomgeving in ruime mate aanwezig zijn, waardoor infectie ook buiten bovengenoemde plaatsen mogelijk is. Omdat men in westerse landen, door verbeterde wasmachines en wasmiddelen, op steeds lagere temperaturen is gaan wassen, kunnen schimmelsporen ook makkelijker in kleding de wasbeurt overleven.

Wat zijn de verschijnselen?

Vier soorten afwijkingen kunnen het gevolg zijn van een schimmelinfectie aan de voeten, die al of niet in combinatie voorkomen.

- Wittige schilfering tussen de tenen, soms met pijnlijke kloofjes. Vooral de ruimte tussen de vierde en vijfde teen is vaak aangetast.
- Jeukende blaasjes, vooral op de voetzolen, die later tot bruine vlekjes of korstjes indrogen, waarna de huid afschilfert. Een enkele keer ontstaan grotere blaren en kan de huid nattend worden.
- Roodheid en schilfering van grote delen van de voetzolen en van de voetranden. Deze vorm van voetschimmel wordt het mocassin type genoemd, omdat het de vorm heeft van een schoen met dezelfde naam.
- Gele verkleuring en brokkelig worden van de nagels (schimmelnagels).

Bij een heftige, acute schimmelinfectie van de voeten kunnen soms als reactie blaasjes of schilfering aan de handen ontstaan. Aan de handen is dan geen schimmelinfectie aanwezig.

Het is belangrijk om te weten dat de beschreven huidafwijkingen ook kunnen voorkomen zonder dat sprake is van een schimmelinfectie.

Roodheid, schilfering en blaasjes aan de voeten kunnen ook worden veroorzaakt door andere huidaandoeningen.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

Om zekerheid te krijgen of er sprake is van voetschimmel worden schilfers van de huid of stukjes van de nagels afgenomen voor microscopisch onderzoek.

Op deze manier kan in een betrekkelijk kort tijdsbestek de aanwezigheid van schimmels worden aangetoond. Een tweede methode van onderzoek is het kweken van huidschilfers of nagels. Het resultaat van een schimmelkweek laat ongeveer 6 weken op zich wachten.

Wat is de behandeling?

In het algemeen wordt een voetschimmel behandeld met een crème, waarin een schimmeldodend of groeiremmend middel is verwerkt. Deze crème moet één- of tweemaal per dag worden aangebracht op de huidafwijkingen. Men dient deze behandeling nog twee weken voort te zetten nadat de huidafwijkingen zijn verdwenen.

Daarnaast kan een poeder worden voorgeschreven, waarin een anti-schimmelmiddel is verwerkt. Dit poeder kan op de voeten en in de sokken en schoenen worden gestrooid.

Bij ernstige of hardnekkige infecties – en zeker bij schimmelnagels – is inwendige behandeling nodig met tabletten of capsules. De geneesmiddelen die hiervoor worden gebruikt zijn terbinafine en itraconazol. Bij een voetschimmel duurt de behandeling ongeveer een maand en bij schimmelnagels aan de voeten 3 à 4 maanden. Het lukt echter niet altijd om een schimmelinfectie aan de teennagels te laten genezen.

De behandeling met terbinafine en itraconazol wordt meestal goed verdragen en veroorzaakt weinig bijwerkingen. Als zich in het verleden leverproblemen hebben voorgedaan, is het verstandig de leverenzymen in het bloed te laten controleren.

Wat kunt u zelf nog doen?

- Na het baden moeten de voeten goed worden afgedroogd, vooral tussen de tenen.
- Sokken dienen goed vocht-opnemend te zijn; katoenen sokken hebben de voorkeur; synthetische materialen sluiten af en bevorderen transpiratie.
- Sokken dienen regelmatig te worden gewassen, maar hoeven niet te worden uitgekookt.
- Bij transpirerende voeten kan men een drogende poeder gebruiken.
- Leren schoenen, die goed ventileren, zijn te verkiezen boven schoenen van synthetische materialen, waarin de voeten meer transpireren.
- Schoenen moeten dagelijks worden gewisseld zodat ze goed kunnen drogen.
- Open schoenen zijn uiteraard ideaal, maar in ons klimaat niet altijd te dragen.
- Op blote voeten lopen is goed voor de genezing, maar in openbare badruimten is het aan te bevelen badslippers te dragen.
- Geen houten en kurken vlonders in douches en wasruimten gebruiken, omdat zich in de naden schimmelsporen kunnen nestelen.

Wat zijn de vooruitzichten?

Voetschimmel is goed te behandelen, maar de kans bestaat dat de infectie naderhand weer terugkomt. De kans dat dit gebeurt is voor iedereen verschillend.

Het lijkt zo te zijn dat de ene persoon bevattelijker is voor schimmelinfecties dan de andere. Dit blijkt uit het feit dat onder dezelfde omstandigheden niet iedereen voetschimmel oploopt.

www.ikazia.nl

Deze folder is een uitgave van de
Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie

Copyright 2007

Eindversie september 2007

Bij het samenstellen van deze informatie is grote zorgvuldigheid betracht. De Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie wijst desondanks iedere aansprakelijkheid af voor eventuele onjuistheden of andere tekortkomingen in de aangeboden informatie en voor de mogelijke gevolgen daarvan.

© 2007 Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie



Ikazia Ziekenhuis
Montessoriweg 1
3083 AN Rotterdam
www.ikazia.nl

Voetschimmel
800356-NL / 2012-08