

De behandeling van een schimmelnagel met amorolfine 5% nagellak; een casereport

A. Mooij*

Over het algemeen wordt gedacht dat behandeling van een schimmelnagel zinloos is. In dit artikel wordt een casus beschreven van een patiënte die tegen het advies van de huisarts de schimmelnagel is gaan behandelen met amorolfine nagellak en daarmee een goed resultaat behaalde.

Casus

Een 48-jarige patiënte met een blanco voorgeschiedenis had al meer dan zes maanden witte plekken op de nagel van de linker hallux (foto 1). De huisarts stelde op basis van het klinisch beeld de diagnose schimmelnagel (onychomycose).

Onychomycose

Een onychomycose is een meestal van distaal-lateraal naar proximaal uitbreidende witgele verkleuring, met hyperkeratose van de nagel (1). Een onychomycose wordt bij ongeveer 3% van de mensen aangetroffen, maar ook hogere percentages worden genoemd (1,2). Het komt het meeste aan de teennagels voor (1). Aanvullend onderzoek kan de diagnose ondersteunen, door middel van een KOH-preparaat, een kweek en histologie. De sensitiviteit en specificiteit hiervan is redelijk tot hoog, samen is deze zeer hoog (2). Onychomycosen hebben doorgaans een onschuldig karakter (1). Het geneest vrijwel nooit spontaan (1).

Behandeling

In de meeste gevallen is geen medische noodzaak om de infecties te behandelen (1). De noodzaak tot behandelen is groter bij patienten met diabetes, Hiv-infecties, verminderde veneuze/arteriële circulatie of lymfeafvoer (2). Er zijn systemische en lokale middelen beschikbaar en in combinatie is het effect mogelijk hoger dan monotherapie (2,5). De systemische behandeling is in principe langdurig, zelfs minimaal 3 maanden en voor sommige middelen zelfs 9 of 12 maanden (2). In zeldzame gevallen kunnen orale antimycotica ernstige bijwerkingen hebben, zoals hepatotxische reacties (1), daarom wordt hier niet snel voor gekozen. Evidence voor topische behandeling van onychomycose is schaars (4) en vaak wordt gezegd dat antischimmelcrèmes of andere lokale middelen geen effect hebben (3). Mechanische bezwaren kunnen door bijwerken met puimsteen of door vijlen worden weggenomen en cosmetische bezwaren met nagellak(1).

Als lokaal middel wordt in de literatuur een aantal middelen genoemd:

- Over de combinatie ureumcrème met een lokaal antimycoticum kan bij gebrek aan onderzoek geen uitspraak worden gedaan (1).
- In ons land is wel miconazol in applicatievloeistof beschikbaar, maar er zijn geen onderzoeken gevonden waarin gekeken is naar de effectiviteit van dit middel bij een onychomycose (1).
- Ciclopiroxnagellak: hiervan worden genezingspercentages van 34 tot 66% genoemd (1). Het therapiefalen is met 60% hoog (4). In Nederland is dit middel niet verkrijgbaar (1).
- Amorolfine nagellak. In verschillende richtlijnen en studies met verschillende bewijskracht wordt nagellak met amorolfine 5% beschreven als een effectief lokaal middel (1-5).

Casus vervolg

De patiënte is verpleegkundig specialist en zij besluit om aan de hand van de door haar opgezochte literatuur het middel amorolfine te gaan proberen. In Nederland is het verkrijgbaar via een leverancier (2), echter een potje van enkele milliliters voor de behandeling van één nagel kost € 60. Het middel is ook verkrijgbaar in onder andere Frankrijk. Op dat moment is een neef van de patiënte in Parijs en zij vraagt hem om bij de apotheek te vragen naar de prijs. Deze is € 23 en de neef brengt een potje mee. Bijgeleverd zijn ongeveer dertig vijltjes, kwastjes en doekjes. Een keer per week moet de hele bovenkant van de nagel gevild en met een bijgeleverd doekje gereinigd worden. Daarna wordt met een kwastje de lak aangebracht. Dit moet gedurende zes maanden gecontinueerd worden. De patiënte start de behandeling van de onychomycose op 1 april 2016. Na drie maanden is de witte plek deels met de nagel uitgegroeid (foto 2).

Het is belangrijk dat de behandeling consequent toegepast



Foto 1. Onychomycose aan de nagel van de linker hallux



Foto 2. Na drie maanden behandelen



Foto 3. Na zes maanden behandelen met Amorolfine

wordt en dat er geen week overgeslagen wordt. Mogelijk is onvoldoende therapietrouw de oorzaak van het uitblijven van het effect. In een van de gevonden studies is het therapiefalen 6% na een maand behandelen met amorolfine (4). Na zes maanden behandelen is de witte afwijking aan de nagel volledig uitgegroeid en is de nagel normaal van kleur (foto 3). Een jaar later, in april 2017 is de nagel nog normaal van kleur. Amorolfine kan ook goed worden gebruikt om recidief tegen te gaan, door amorolfine te gebruiken als profylaxe. Hiervan is matig evidence (4).

Concluderend zien we een onychomycose die effectief is behandeld met alleen een topicaal middel, amorolfine nagellak 5%.

Literatuur

1. Van Puijenbroek EP, Duyvendak RJP, De Kock CA, et al. NHG-Standaard **Dermatomycosen** (Eerste herziening). Huisarts Wet, 2008;51:76-84.
2. <http://www.huidziekten.nl/zakboek/dermatosen/otxt/Onychomycosis.htm>
3. Leenarts M, **Kalknagels**. Cutis Cura, 2017;4:1.
4. CAT-bespreking: D. van Rappard 28-2-2013. Niet gepubliceerd.
5. Dermatol Ther. 2017 Jan 18. [Epub ahead of print]

*Annemiek Mooij, verpleegkundig specialist, Allergo