

Voetschimmel

Inhoudsopgave

Klik op het onderwerp om verder te lezen.

| | |
|---|----------|
| Hoe ontstaat voetschimmel? | 1 |
| Wat bevordert het ontstaan van voetschimmels? | 2 |
| Wat zijn de verschijnselen? | 2 |
| Hoe wordt de diagnose gesteld? | 2 |
| Wat is de behandeling? | 2 |
| Plaatselijke behandeling | 3 |
| Systemische behandeling met tabletten (Antimycotica) | 3 |
| Wat kunt u zelf nog doen? | 3 |
| Wat zijn de vooruitzichten? | 3 |
| Tot slot | 3 |
| Belangrijke telefoonnummers | 4 |

Wat is voetschimmel?

[\(terug naar beginpagina\)](#)

Voetschimmel (officieel: tinea pedis) is een huidinfectie veroorzaakt door schimmels (dermatofyten), die de hoornlaag van de opperhuid aantasten. Door de ontstekingsreactie die hiervan het gevolg is, ontstaat een huidafwijking die gepaard gaat met schilfering en kloofjes tussen de tenen, jeukende blaasjes aan de voetzolen of rode 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 of in het Engels 'athletes foot'. Dit suggereert dat zwemmen de oorzaak is, maar hoewel zwemmen een risicofactor is voor het oplopen van voetschimmel, zijn er ook andere situaties die de kans op infectie vergroten, zoals u verderop in de brochure kunt lezen.

Voetschimmel komt veel voor; zeker 10% van de bevolking heeft er last van, van de volwassenen zelfs 20%.

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

[\(terug naar beginpagina\)](#)

Voetschimmels voeden zich met materiaal van de buitenste laag van de opperhuid, de hoornlaag. Schimmelinfecties komen in de natuur veel voor, niet alleen bij mensen en dieren maar ook bij planten. Ook is iedereen bekend met het beschimmelen van bijvoorbeeld brood of kaas. Schimmels planten zich voort door middel van sporen die, onder voor hen gunstige omstandigheden, weer kunnen uitgroeien tot schimmels.

De schimmels, die ontstaan uit de sporen die de menselijke huid infecteren, worden dermatofyten genoemd.

Wat bevordert het ontstaan van voetschimmels? [\(terug naar beginpagina\)](#)

In een vochtige en warme omgeving kunnen sporen gemakkelijk uitgroeien tot schimmels. Daarom komen voetschimmelinfecties 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 in het algemeen ruimschoots aanwezig zijn, omdat er altijd wel mensen met een voetschimmel zullen rondlopen. Gebruikers van deze ruimten lopen dus grotere kans op het oplopen van een voetschimmel. Mogelijk kan men door het dragen van badslippers een infectie met voetschimmel voorkomen. Ook goed afdrogen van de voeten en vooral van de ruimten tussen de tenen is een belangrijke maatregel ter voorkoming van een infectie.

Contact met schimmels is echter niet geheel te vermijden. Lang niet altijd is het 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? [\(terug naar beginpagina\)](#)

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 4e en 5e teen is vaak aangetast. Een populaire benaming van deze infectie is "tenenkaas", vanwege de geur waarmee het soms gepaard gaat wanneer tevens bacteriën aanwezig zijn.
- 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.
- Gele verkleuring en brokkelig worden van de nagels (schimmel-nagels).

Bij een heftige acute schimmelinfectie van de voeten kunnen een enkele keer reactieve niet besmettelijke blaasjes of schilfering aan de handen ontstaan. Aan de handen is dan geen schimmel aanwezig.

Het is belangrijk om te weten dat de beschreven huidafwijkingen niet altijd door een schimmel worden veroorzaakt. Dergelijke huidafwijkingen worden in ongeveer de helft van het aantal gevallen veroorzaakt door andere aandoeningen. Om zekerheid te krijgen moeten huidschilfers onder de microscoop worden bekeken of moet op schimmels worden gekweekt.

Hoe wordt de diagnose gesteld? [\(terug naar beginpagina\)](#)

Wanneer de arts zekerheid wil hebben of er sprake is van voetschimmel of van een andere huidaandoening, kan hij schilfers van de huid of nagels afnemen en deze na bewerking onder de microscoop onderzoeken. Men kan op deze manier tijdens het spreekuur in een betrekkelijk kort tijdsbestek de aanwezigheid van schimmels aantonen. Een tweede methode van onderzoek is het kweken van schimmels uit de huidschilfers. Dit onderzoek duurt 6 weken.

Wat is de behandeling? [\(terug naar beginpagina\)](#)

Voetschimmel kan op verschillende manieren worden behandeld.

Plaatselijke behandeling

In het algemeen wordt behandeld met een crème of een zalf, waarin een schimmeldodend of groeiremmend middel is verwerkt en die meestal één of tweemaal per dag dun moet worden aangebracht. Men dient deze behandeling ook nog enige tijd 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.

Systemische behandeling met tabletten (Antimycotica)

Bij ernstige of hardnekkige infecties – en zeker bij schimmelnagels – zal uw huisarts of huidarts een behandeling met pillen (orale middelen) geven. Orale middelen zijn terbinafine en itraconazol. Bij schimmelnagels duurt de behandeling 3 à 4 maanden. Een schimmelinfectie van de teennagels is moeilijker te behandelen dan een schimmelinfectie van de vingernagels. Het succespercentage van de behandeling met orale middelen is ongeveer 80%. Soms lukt het dus niet de nagels te genezen. De orale antimycotica worden over het algemeen goed verdragen en hebben weinig bijwerkingen. Als zich in het verleden leverproblemen hebben voorgedaan, is het verstandig de leverfuncties in het bloed te laten controleren.

Wat kunt u zelf nog doen?

[\(terug naar beginpagina\)](#)

- Na het baden moeten de voeten geheel en vooral tussen de tenen goed worden afgedroogd.
- 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 een drogende poeder gebruiken.
- Lederen schoenen, die goed ventileren, zijn te verkiezen boven schoenen van synthetische materialen waarin de voeten meer zweten. Schoenen worden zo mogelijk per dag verwisseld om ze de gelegenheid te geven te drogen. Open schoenen zijn uiteraard ideaal, maar in ons klimaat niet altijd te dragen.
- Niet op blote voeten lopen maar badslippers dragen.
- Geen houten en kurken vlonders in douches en wasruimten gebruiken, omdat zich in de naden schimmelsporen kunnen nestelen en ze niet goed te reinigen zijn.

Wat zijn de vooruitzichten?

[\(terug naar beginpagina\)](#)

Voetschimmel is goed te behandelen, maar de kans bestaat dat de infectie weer terugkomt. De kans dat dit gebeurt is voor iedereen verschillend. De ene persoon is bevattelijker voor schimmelinfecties dan de andere persoon. Dit blijkt uit het feit dat onder dezelfde omstandigheden niet iedereen voetschimmel oploopt.

Tot slot

[\(terug naar beginpagina\)](#)

Als u na het lezen van deze brochure nog vragen hebt, kunt u ze aan uw behandelend arts stellen

Belangrijke telefoonnummers

ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis): (013) 221 00 00

Polikliniek Dermatologie (013) 221 00 40

**Locatie ETZ Elisabeth
Route 33**

**Locatie ETZ TweeSteden
Polikliniekgebouw, Wachtruimte 1**

**Locatie ETZ Waalwijk
Wachtruimte 2, nummer 7**

Dermatologie, 1.521 02-19

copyright® ETZ
Afdeling Communicatie
Aan deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend.