

Najčešći uzročnik ovog oboljenja kod čovjeka je *Candida albicans*. Ona se u prirodi ne nalazi slobodna ali je normalni stanovnik intestinalnog trakta, gornjih dijelova respiratornog trakta kao i genito-urinarnog trakta.

Vrlo rijetko se *Candida albicans* nalazi na zdravoj koži, međutim, ako dodje do narušavanja biološke ravnoteže onda dolazi do pojavljivanja oboljenja, koje se zove candidijasis.

Najčešća stanja koja mogu da dovedu do narušavanja biološke ravnoteže su:

- terapija antibioticima,
- primjena imunosupresiva,
- defekt celularnog i humoralnog imuniteta,
- poremećaj hemizma kože i sluzokože.

Sposobnosti prodiranja *Kandide* u kožu i sluzokožu veliku ulogu igra njena prijemčivost za ćelije epitela, a ona se pojačava u prisustvu šećera (dijabetičari), CO₂, smanjene koncentracije kiseonika, i regija tijela na kojima je smanjena pH vrijednost.

Kandidijaza se može razviti u svim dobnim uzrastima a na osnovu lokalizacije na tijelu možemo je podijeliti na:

- candidijazu sluznica: oralne, intestinalne i genitalne,
- candidijaza kože i nokata,
- sistemska candidijaza.

Stomatitis candidomycetica (Soor)

Poznato je da ovaj oblik oboljenja najčešće susrećemo kod novorođene djece, a promjene se lokalizuju na bukalnoj sluznici, jeziku i nepcu. Promjene su u obliku bjeličastih naslaga koje liče na ugrušak od mlijeka. Promjene se skidaju sterilnom gazom i nakon toga se vrlo često pojavi krvarenje. Ovaj oblik bolesti se smatra skoro fiziološkim a uzrok je nezrelost imunog sistema kod novorođene djece i kontaminacija bebe tokom porođaja kroz porođajni trakt. Soor se brzo i lako liječi.

Stomatitis angularis candidomycetica

Ovaj oblik kandidijaze se lokalizuje na uglovima usana. Na eritematoznoj podlozi se pojavljuju ragade, bjeličaste naslage i fisure uz tragove krvi nakon jačeg otvaranja usta kad dolazi do zatezanja i pucanja sluznice uglova usana koja može da bude i vrlo bolna. Sto je izraženo naročito nakon sekundarne infekcije kod anemičnih i imunodeficientnih osoba. Stanje se pogoršava nakon govora i žvakanja hrane. Avitaminoza vitamina B može uzrokovati slične promjene.

Vulvovaginitis candidomycetica

Javlja se kod zdravih žena što može biti znak hormonalnog disbalansa. Takođe se javlja u kasnijem stadijumu trudnoće, i kod osoba koje imaju dijabetes. Vrlo je često prisutno pojačano "bijelo pranje", kao i žarenje i pruritus tokom mikcije.

Sluznica velikih i malih usana kao i rodnice je edematozna uz prisustvo bjeličastih naslaga, sa obilnim vaginalnim iscjedakom koji je bjeličasto-žute boje, pjenušav neugodnog mirisa.

Tegobe i promjene su iste i kod muškaraca (Balanitis candidomycetica), jedino nema dizuričnih tegoba.

Kandidijaza probavnog trakta

Digestivni trakt je vrlo često uzrok reinfekcije kandidom albicans. Bolesnici se u početku žale na perianalni pruritus i tu se uglavnom liječenje završava, vrlo često misleći da je uzrok infekcije iz genitalnog trakta. Ali ako se oboljeli žali na mučninu, meteorizam, naduvenost stomaka, promjene stolice to je siguran znak da se radi o kandidijazi digestivnog trakta. Imunodeficientna stanja mogu uzrokovati i kandidu jednjaka kad oboljeli imaju smanjenjem hrane.

Erosio interdigitalis candidomycetica

Ovo je kožni oblik kandidijaze i uglavnom se lokalizuje između prsta na rukama kod osoba koje

su profesionalno prinudjene da kvase ruke (spremačice, domaćice, pekari, poslastičari i osobe koje rade za šankom). Koža na prstima je eritematozna uz prisutne ragade, fisure i pruritus. Vrlo česta je inflamacija i piodermizacija a ako se ne promjeni profesija izlječenje je vrlo teško provesti. Slične promjene se lokalizuju na prstima stopala kod plivača, rudara i osoba koji su zbog posla prinudjeni duži period biti obučeni.

Dermatitis intertriginosa candidomycetica

Od ovog kožnog oblika kandidijaze najčešće obolijevaju novorođenčad i dojenčad. Promjene na koži su uglavnom udružene sa sorom i intestinalnom kandidijazom a lokalizuju se na preponama, kožnim naborima vrata, natkoljenica, aksilarno. Promjene su svjetlo-crvene boje, koža je glatka ponekad inflamirana uz povremeni pruritus i deskvamaciju.

Intertriginoznu kandidijazu uglavnom susrećemo kod gojaznih osoba i dijabetičara. Promjene su u obliku eritema, madidacije, papulo-vezikula, i pustula uz izražen pruritus

Liječenje svih oblika kandidijaze je u domenu dermatovenerologa.