

Dermatomykosen Hinweise zur Präanalytik

Der Begriff **Dermatomykosen** bezeichnet Infektionen der oberflächlichen und subkutanen Hautschichten und der Hautanhangsgebilde zusammen, die durch die drei Pilzgruppen Dermatophyten, Hefen und Schimmelpilze verursacht werden.

Die **Dermatophytose / Tinea** ist eine Pilzinfektion der Haut und ihrer Anhangsgebilde (Nägel und Haare), die durch die Pilzgruppe der Dermatophyten hervorgerufen wird.

Warum sollte bei Verdacht auf Dermatomykose eine Diagnostik eingeleitet werden?

Die Labordiagnostik dient der Bestimmung der verursachenden Pilzgattung und -spezies. Dieses Wissen ist notwendig, da:

- Unterschiede in der Empfindlichkeit einzelner Pilzarten gegenüber Antimykotika bestehen.
- die effektive Ergreifung antiepidemischer Maßnahmen nur bei Kenntnis des Pilzes und seines Wirtsverhaltens (anthropophil, zoophil –Tierkontakt– oder geophil) möglich ist.
- Dermatophyten ein unterschiedlich pathogenes Potenzial aufweisen (z.B. *Trichophyton rubrum* = parasitisch, *T. terrestris* = saprophytisch, Besiedler).

Allgemeine Hinweise zur Probengewinnung

Die Probengewinnung sollte **vor Therapiebeginn bzw. während einer Therapiepause** erfolgen (bisherige Behandlung mit Externa beenden bzw. unterbrechen).

Abstrichmaterialien sind in der Regel nur für Untersuchungen auf Haut-Candidose geeignet.

Desinfektion: Mykoseverdächtige Herde mit 70 % Ethanol desinfizieren (Reduktion der kontaminierenden Begleitflora). Bei Verdacht auf Candidose keine vorherige Desinfektion!

Materialmenge: Möglichst viel Material einsenden, da Pilze nesterweise auftreten.

Entnahmemhilfen und Untersuchungsmaterialien

Hautmykosen	
Tinea corporis, Tinea pedis interdigitalis et plantaris (Fußpilz) etc.	
Entnahmemhilfe:	Skalpelle, scharfer Löffel (Abstrichtupfer nur in Ausnahmefällen)
U.-Material:	lose anhaftende Auflagerungen und Hautschuppen entfernen und verwerfen, vom Rande des Herdes möglichst viele Schüppchen abschaben (20–30 Stück).

Haut-Candidose: intertriginöse Candidose, Balanitis etc.

Entnahmemhilfe:	Abstrichtupfer
U.-Material:	Entnahme von Material durch kräftiges Abreiben des betroffenen Hautareales mit dem Tupfer

Pityriasis versicolor (Malassezia furfur)

Entnahmemhilfe:	Tesafilm oder Skalpell, scharfer Löffel
U.-Material:	vom betroffenen Hautareal ein Tesafilm-Abriss-Präparat anfertigen und auf einen Objektträger kleben oder: Schuppenmaterial entnehmen (wie oben beschrieben) Vermerk der Verdachtsdiagnose auf dem Überweisungsschein (mikroskopische Diagnostik ist i.d.R. ausreichend)

Nagelmykose

Onychomykose, Tinea unguium

Entnahmemhilfe:	Skalpell, scharfer Löffel, elektrische Nagelfräse, (Schere)
U.-Material:	je feinspäniger das Material, desto erfolgreicher die Kulturausbeute. leicht ablösbare bröcklige Teile entfernen (Nagel ggf. mit Schere kürzen) und verwerfen Material (Nagelspäne) aus den befallenen Arealen der Nagelplatte (am Übergang vom „kranken“ zum „gesunden“ Gewebe) abtragen: tiefere Nagelpartien nahe dem Nagelbett und subunguale Hyperkeratosen einbeziehen Ganze Nägel / Nägelanteile: nicht in Desinfektionslösung einlegen! weiße superfizielle Onychomykose: Material durch Abkratzen oder Fräsen der weißen Flecken gewinnen

Mykose im Bartbereich

Tinea capitis, Tinea barbae

Entnahnehilfe: Epilationspinzette, Skalpell, (Schere)

U.-Material: Kürzen der Haare mit der Schere auf ca. 3-5 mm Länge, abgeschnittene Haare verwerfen

10-20 Haarstümpfe mit der Epilationspinzette entnehmen (Haarwurzeln müssen vorhanden sein!) – wenn notwendig Haarstümpfe „ausgraben“

dazu ggf. Kopfschuppen mit dem Skalpell entfernen und einsenden

auffällige Haare bevorzugen: z.B. grau / entfärbt, glanzlos / weißliche Hülle, abgebrochen

Untersuchungsauftrag

Auf dem Überweisungsschein bitte vermerken:

- Entnahmeort
- Tierkontakt?
- Auslandsaufenthalt?

Untersuchungsauftrag: „Dermatophyten“

Beinhaltet im erweiterten Sinne:

- Mikroskopischen Pilznachweis
- Kulturellen Pilznachweis (Anzucht von Dermatophyten, Schimmelpilzen und Sprosspilzen)

Transportgefäße

Für Hautschuppen, Haare, Nagelmaterial:

- kleine, durchsichtige Röhrchen oder
- sterile Petrischalen (zukleben!)
- keine Flüssigkeiten / Medien zusetzen!

Für Abstriche (bei V. a. Candidose)

- Abstrichröhrchen mit Transportmedium

Gefäß mit dem Namen des Patienten oder Barcode beschriften.

Lagerung und Transport

Lagerung bis zum Transport bei Raumtemperatur.

Autoren: Dr. med. Katrin Schulz, Brigitte Schorlemmer

Ansprechpartner

Bei Rückfragen stehen Ihnen Herr PD Dr. med. Ferdinand Hugo (77001 180) sowie Frau Dr. med. Anja Kleiber-Imbeck (77001 194) gern zur Verfügung.