



Deratomykosen

Hinweise zur Präanalytik

Dermatom.
LI 1106

Der Begriff **Deratomykosen** 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 Deratomykose 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 möglich ist bei Kenntnis des Pilzes und seines Wirtsverhaltens (anthropophil, zoophil –Tierkontakt!- oder geophil).
- Dermatophyten ein unterschiedlich pathogenes Potenzial aufweisen (z.B. Trichophyton rubrum = parasitisch, T. terrestre = 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: Skalpell, 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

Entnahnehilfe: Skalpell, scharfer Löffel,
elektrische Nagelfräse, (Schere)

U.-Material: je feinspäniger das Material,
desto erfolgreicher die Kultur-
ausbeute.

leicht ablösbare bröcklige Teile
entfernen (Nagel ggf. mit Schere
kürzen) und werfen

Material (Nagelspäne) aus den
befallenen Arealen der Nagelplatte
(am Übergang vom "kranken"
zum "gesunden" Gewebe) ab-
tragen: tiefere Nagelpartien nahe
dem Nagelbett und subunguale
Hyperkeratosen einbeziehen

Ganze Nägel: nicht in Desinfek-
tionslösung einlegen!

weiße superfizielle Onychomy-
kose: 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, abge-
schnittene Haare werfen

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

- Abstrichröhrchen mit Transportmedium

Gefäß mit dem Namen des Patienten oder Barcode
beschriften.

Lagerung und Transport

Lagerung bis zum Transport bei Raumtemperatur.

Dr. med. Katrin Schulz

Fachärztin für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie

Brigitte Schorlemmer

Diplom-Biologin

Diese Laborinformation finden Sie auch unter
www.imd-greifswald.de