

Dermatophyten

	Onychomykose	Tinea der freien Haut
Erreger	Dermatophyten, wie z. B.: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Trichophyton rubrum (häufig) ▪ Trichophyton interdigitale ▪ Epidermophyton floccosum ▪ Microsporum spp. Schimmelpilze, wie z. B.: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Scopulariopsis brevicaulis ▪ Aspergillus spp. Hefepilze (Candida spp.)	Dermatophyten, wie z. B.: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Trichophyton rubrum (häufig) ▪ Trichophyton interdigitale ▪ Trichophyton mentagrophytes ▪ Microsporum canis ▪ Epidermophyton floccosum
Untersuchungsmaterial	Nagelgeschabssel	Hautschuppen
Materialgewinnung	⇒ frühestens 2, besser 4 Wochen nach antimykotischer Lokalbehandlung ¹ ⇒ leicht ablösbare, bröckelige Nagelteile entfernen und verwerfen ⇒ Nagel mit 70%igem Alkohol desinfizieren (Reinigung von Anflugkeimen und Bakterienflora) ⇒ <u>Materialentnahme am Übergang von krankem zu gesundem Nagel</u> ⇒ mit Skalpell, scharfem Löffel oder Nagelfräse reichlich feine Nagelspäne aus tieferen Schichten gewinnen ⇒ Material in sterilem Gefäß auffangen ⇒ für jeden Nagel frisches, steriles Instrument verwenden ⇒ keine ganzen Nägel oder mit der Schere abgeschnittenen Nagelteile einschicken	⇒ Entnahmestelle mit 70%igem Alkohol desinfizieren ⇒ <u>Materialentnahme aus dem Randbereich der Läsion</u> , da die Infektion im Zentrum bereits abheilt ⇒ mit Skalpell, Holzspatel oder scharfem Löffel reichlich kleine Schüppchen (40-50) abkratzen und in sterilem Gefäß auffangen ⇒ auf Einsendung größerer Hautfetzen wegen der Möglichkeit der Kontamination mit Umweltkeimen verzichten
Diagnostik	KOH-Präparat: Durch Behandlung mit Kalilauge werden körpereigene Zellen aufgelöst, während Pilzelemente nicht angegriffen werden und anschließend mikroskopisch nachgewiesen werden können. Dermatophytenkultur: Anzucht auf Spezialnährmedien. Gesamtbebrütungsdauer der Kulturen bis zu 4 Wochen.	
Therapie	Lokalbehandlung: ⇒ bei Leukonychia trichophytica oder distalem subungualem Befall von maximal 1/3 des Nagels ⇒ Nagellacke mit Amorolfin oder Ciclopirox Systemische Therapie (Erwachsene): ⇒ Terbinafin (bei Hefen nicht empfohlen), Itraconazol, Fluconazol Adjuvante Behandlung: ⇒ <u>für die Kombination von systemischer Therapie mit der vorausgehenden atraumatischen Ablösung Pilz-befallener Nagelanteile mittels Harnstoff-haltiger Salben (20-40% Harnstoff) fanden sich höhere Heilungsraten als bei alleiniger systemischer Therapie¹</u> ⇒ die Kombination von Terbinafin mit Amorolfin- oder Ciclopirox-haltigen Nagellacken war der Monotherapie mit Terbinafin überlegen ¹ ⇒ Nagelextraktion nicht indiziert	Lokalbehandlung: ⇒ i.d.R. ist eine Lokalbehandlung mit einem Azol (z.B. Clotrimazol), Ciclopiroxolamin, Terbinafin u.a. ausreichend ⇒ Auswahl des Antimykotikums nach Lokalisation und Ausprägung ² Systemische Therapie (Erwachsene): ⇒ bei Versagen der Lokalbehandlung, großer Ausdehnung oder hyperkeratotischer Tinea manuum oder pedis ² ⇒ Einsatz von Itraconazol oder Terbinafin Quellen: ¹ S1-Leitlinie „Onychomykose“ ² S1-Leitlinie „Tinea der freien Haut“

Die in diesem Infoblatt aufgeführten Therapie-Empfehlungen können das Studium der jeweils aktuellsten Leitlinien sowie der Fachinformationen der Arzneimittelhersteller nicht ersetzen!