

Mykosen in der Dermatologie



MR. Dr. Johannes Neuhofer

Pilze sind für die Dermatologie das, was für den Markusplatz in Venedig die Tauben sind. Sie werden oft zum Ärgernis, ein Leben ohne sie ist aber auch nicht wirklich vorstellbar.

Prinzipiell unterscheidet man zwischen Fadenpilzen, die aus Keimfäden, sogenannten Hyphen, bestehen und ein matenartiges Geflecht, das Myzel, bilden und Sprosspilzen auch Hefepilze genannt. Sprosspilze sind einzelne Organismen, die sich meist hyphenähnlich in Zellketten aneinanderreihen und sogenannte Pseudohyphen bilden. Gemeinsam ist ihnen die Liebe zum warmfeuchten Klima, wo sie prächtig gedeihen können und das finden sie in intertriginösen Arealen in besonders günstiger Weise vor.

Insgesamt sind über 100.000 verschiedene Pilzarten beschrieben, in der Dermatologie haben nur wenige Hundert Bedeutung erlangt, da sie fähig sind, dermatologische Erkrankungen, die sogenannten Mykosen, auszulösen.

Unter **Dermatomykosen** werden alle Infektionskrankheiten zusammengefasst, die lediglich die oberen Schichten von Haut und Schleimhäuten, Haaren und Nägeln befallen bzw. entzünden. Selten greifen sie über die Follikeln an den Haaren tiefer und rufen heftigere purulente Entzündungserscheinungen hervor. Fadenpilze, sogenannte Dermatophyten, stellen dabei den Löwenanteil dar.

Candidapilze der Haut, die meist weißliche, ganz oberflächliche, pustelartige Effloreszenzen zeigen und sich am Rand meist satellitenartig auflösen, sollen die Alarmglocken schrillen lassen, da

sie meist nur als opportunistische Mykosen auf zugrundeliegende Stoffwechselerkrankungen wie Diabetes mellitus oder Immunschwäche (HIV etc.) hinweisen.

Typisch für die Ausbreitung der Fadenpilze ist die hexenringartige, randwärts aktive, meist mit deutlicher Schuppung versehene Ausdehnung, wie es auch vom Schwammerlsuchen im Wald bekannt ist.

Fallweise kommt dieses polyzyklische, randbetonte Bild erst dann so richtig hervor, wenn durch Steroidsalbenbehandlung zwar kurzfristig die Entzündung unterdrückt wird, aber der Pilz dadurch randwärts so richtig in Schwung kommt und das typische Bild der bogigen Ausbreitung preisgibt. Selbst erfahrene Dermatologen mussten dieses peinliche Lehrgeld zahlen, wenn 14 Tage



Epidermomykose des Gesichts. Ein bizarr konfiguriertes polyzyklischer Herd mit Randbetonung und Schuppung.

nach der vorangegangenen Steroidsalbenbehandlung die randwärtigen Hexenringe deutlich demonstrieren, dass das vermeintliche Ekzem bereits ursprünglich eine Mykose war.

In unseren Breiten oft von Rindern übertragen werden schwere, entzündliche, tiefe **Trichomykosen**, die nicht selten nekrotisierende Abszedierungen verursachen. Diese schmerzhaften, scheibenförmigen Herde mit eitrigem Einschmelzung der Haarfollikel findet man besonders gern im Wangenbereich bei Männern aus dem bäuerlichen Milieu.

Typisch ist auch hier der bogige Rand, der sich langsam aber stetig schier unaufhaltbar ausbreitet. Der seitliche Druck provoziert ein gießkannenartiges Austreten eitrig, zäher Flüssigkeit, das den alten Dermatologen den Vergleich mit dem Austreten von Honig aus Bienenwaben nahelegte, dem sogenannten Kerion.

Auch weniger entzündliche, fast reaktionslose Follikelentzündungen bei Kindern im Kopfbereich, wo die Haare abbrechen, lassen auf eine Trichomykose, der immer wieder vorkommenden sogenannten Mikrosporie schließen. Hier kann eine Schnelldiagnose durch Grünfluoreszenz der befallenen Stellen im Woodlicht gestellt werden. Insgesamt erscheint das Bild wie das einer schlecht gemähten Wiese, die unter Woodlicht grünlich schimmert.

Besonders häufig sind **Onychomykosen**, die meist seitlich distal an der unteren Schicht der Nagelplatte beginnen und sich unaufhaltsam proximalwärts

vorarbeiten, indem sie die Nagelplatte unterhöheln, verfärben, verdicken oder gar zerstören. Da sich Pilze, die sich im Nagel eingenistet haben, verhalten wie die Maden im Speck, war die Behandlung früher fast unmöglich. Das therapeutische Heil hat man im heute obsoleten Nagel ziehen gesucht. Erst durch die modernen Antimykotika wie Terbinafin, Itraconazol und Fluconazol ist eine effektive Behandlung möglich. Die Dauer allerdings hängt vom Nagelwachstum ab und benötigt fast immer mindestens drei bis sechs Monate.

Viele weitere Spielarten der Mykose von der harmlosen **Pityriasis versicolor**, die lediglich weiße Flecken durch Pigmenthemmung hinterlässt, bis zur **Candidabalanitis**, die an Diabetes mellitus denken lassen muss, vervollständigen die breite, dermatologische Welt der Pilzkrankungen.

Wesentlich ist, trotz der verschiedenen Erscheinungsbilder, die oft nicht auf den ersten Blick klar zugeordnet werden können, auf einen Pilz als möglichen Bösewicht nicht zu vergessen, ihn durch adäquate Befundung zu entlarven und schließlich mit den heutigen guten therapeutischen Möglichkeiten wieder in die Schranken zu weisen.