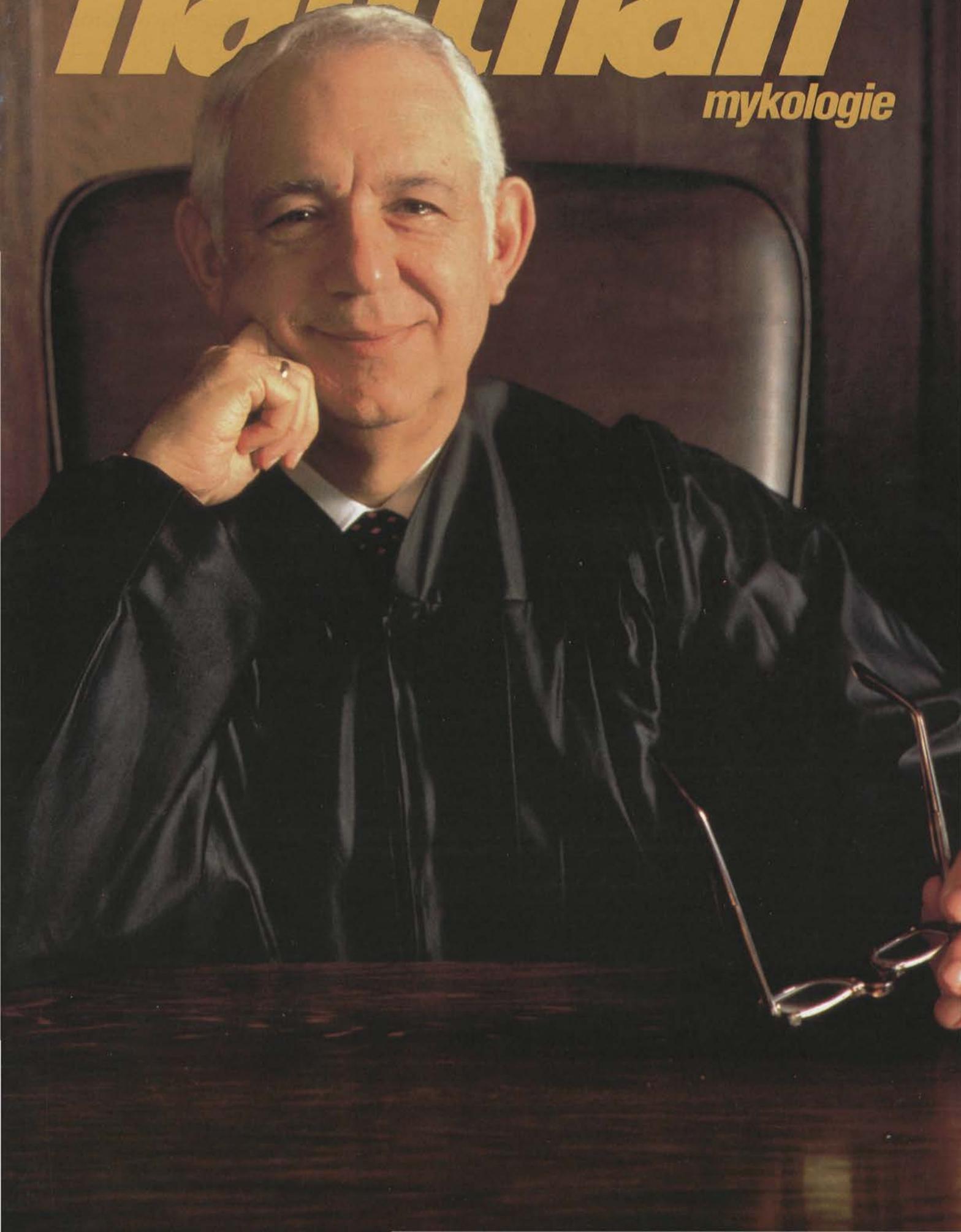


Mykologie aus der Praxis

6/1991/November C10985 F

hautnah

mykologie



Unnötige Kosten und Arbeitsunfähigkeit infolge nicht erkannter Pilzinfektionen

hautnah myk 6/1991, 306

**K. Tesmer, B. Meyfeldt,
B. Grünert**

In unserer heutigen Gesellschaft gehören bestimmte Krankheiten, wie beispielsweise Allergien oder ab und zu auftretende Halsentzündungen und Katarrhe allgemein, nach Ansicht einer breiten Masse zu den sogenannten Zivilisationskrankheiten.

Die damit verbundenen Krankheitstage, die zu oft zahlreichen Fehltagen am Arbeitsplatz führen, werden als »üblich pro Jahr« hingenommen und verschwinden rasch wieder aus den Gedanken, wohl eingebettet in eine Statistik, die dieses »Allgemeinbefinden« untermauert.

Ohne daß genaue Untersuchungen existieren, durch die die tatsächlichen Ursachen zu suchen wären, werden die Umweltbelastungen, Streß und Fehlernährung gerne pauschal als Hauptursache herangezogen.

Das folgende Fallbeispiel, das repräsentativ für ähnliche Beobachtungen dieser Art steht, soll zum Nachdenken anregen, ob hier möglicherweise ein erheblicher Nachholbedarf an anderer Stelle besteht.

Fallbericht

Eine 27jährige Stewardess berichtet, daß sie seit etwa 5 Jahren häufig für 4–10 Tage ihrer Arbeit nicht nachgehen kann, da sie mit einer Halsentzündung in Verbindung mit einer Erkältung arbeitsunfähig ist.

Die gesamten Fehlzeiten dabei, die ihr der Arbeitgeber wegen der Häufigkeit bereits in freundlichen Überredungen dargelegt hat, belaufen sich jedes Jahr auf 6–7 Wochen.

Dies, obwohl regelmäßig bewährte Hausmittel, Inhalationen, homöopathische Arzneimittel und diverse Antibiotika zum Einsatz kamen. Eine Herstellung der Gesundheit ohne Fehlzeit war damit aber praktisch nicht möglich.

Ein angestrebter rascher Heilungsprozeß blieb aus.

Von ärztlicher Seite wurde nunmehr der Vorschlag unterbreitet, die Mandeln operativ entfernen zu lassen.

Kurz bevor der OP-Termin anberaumt wurde, begab sich die Patientin wegen gelegentlich rezidivierendem vaginalen Juckreiz – ebenso wohl eine Volksseuche – in eine gründliche mykologische Untersuchung.

Zu einer derartigen Untersuchung gehört, daß man nicht nur Pilze am Ort der Beschwerden sucht, sondern grundsätzlich auch Mundhöhle und Stuhlprobe in die Untersuchung mit einbezieht.

Vaginalsekret, Mund-/Rachenabstrich und Stuhl ergaben nach Bebrütung der Primärkultur und anschließender Identifizierung auf Reis-Agar massenhaft Kolonien von *C. albicans*. Der Patientin wurden die Zusammenhänge von Entzündungen und solchen Pilzinfektionen dargelegt, so daß sie sich selbst entschloß, den OP-Termin zunächst abzusagen.

Partnerbehandlung

Der Lebensgefährte der Patientin mußte sich aufgrund der möglichen Ping-Pong-Infektion den gleichen nicht belastenden Untersuchungen unterziehen. Auch bei ihm wurde *C. albicans* in Mundhöhle, Stuhl und auf einer Abklatschkultur vom Penis festgestellt.

Daraufhin wurde beiden Patienten gleichzeitig für die Mundhöhle Daktar Mundgel, für den Darm Ampho-Moronal Tabletten 3x täglich 2 und gegen die Genitalinfektion Pimafucin Vag. Tabletten bzw. Creme verordnet.

Nach einer Behandlungsdauer von 3 Monaten für Mund und Darm wurden Kontrollkulturen angelegt.

In der Mundhöhle der Patientin waren immer noch Kolonien von *C. albicans* nachweisbar. Die Therapie wurde daraufhin fortgesetzt, der Partnerkontakt in dieser Zeit vermieden.

Die nach weiteren 4 Wochen Therapie angelegte Kontrolle zeigte auch in der Mundhöhle kein Wachstum von *C. albicans* mehr.

Die letzte mykologische Untersuchung der Patientin und ihres Lebensgefährten erfolgte im Juli des Jahres 1989, also vor ca. 2 Jahren.

Seit dieser Zeit, bis zum heutigen Tag, berichtet die Patientin, daß sie nur ein einziges Mal und insgesamt nur 4 Tage mit einem Katarrh nicht ihrem Beruf nachgehen konnte.

Ihr Allgemeinbefinden und ihre Vitalität seien erheblich verbessert, ihre gelegentlich auftretenden genitalen Beschwerden traten seit der Behandlung vor zwei Jahren nicht wieder auf.

Kommentar

Der vorliegende Fall sollte die Frage aufwerfen, inwieweit es sich unsere Gesellschaft leisten kann, mykologische Untersuchungen derart selten bei Erkrankungen dieser Art durchzuführen und dann häufig als Nebenbefund zu interpretieren.

In diesem Beispiel stehen Arbeitsausfallzeiten von mehr als einem halben Jahr und eine möglicherweise überflüssige Operation in Kostenrelation zu einer einfachen, wenig aufwendigen mykotischen Therapie.

Die Technik mykologischer Untersuchungen ist zwar im Medizinstudium noch nicht vorgesehen, jedoch werden im Rahmen der ärztlichen Fortbildung Seminare praxisbezogener Mykologie angeboten, so daß in Zukunft der Zusammenhang zwischen Pilzinfektion und vieldeutigen Beschwerden eher erkannt werden kann.

Literatur

1. Mendling, W.: Die Vulvovaginalkandidose. Springer-Verlag Berlin Heidelberg New York 1987.
2. Rieth, H.: Mykosen als Massenerkrankungen. pilzdialog 4/1991, 53.
3. Wildfeuer, A., Rieth, H.: Parasitische Pilze im Intestinaltrakt, ihre Verschleppung in den Genitalbereich und neue Möglichkeiten zu ihrer Bekämpfung. Castellania 4 (11) 7–10 (1976).

Anschrift der Verfasser:

Karl Tesmer, Dr. Bernhard Meyfeldt,
Bernhard Grünert
c/o MEDIC
Hüttenweg 16
1000 Berlin 33