

mykosen

Herausgeber und Schriftleiter: Hans Götz, Essen, Heinz Grimmer, Wiesbaden
Detlev Hantschke, Essen, Wolf Meinhof, München, Hans Rieth, Hamburg



11/1970

1. November

Die aktuelle Frage:

Sind Pilzerkrankungen des behaarten Kopfes durch *Mikrosporum ferrugineum* als Mikrosporie zu bezeichnen oder wie sonst?

HANNELIES GROMZIG und H. RIETH

Die Mikrosporie ist in der B.R.D. meldepflichtig. Die Meldepflicht besteht nicht nur für die sicher diagnostizierte Erkrankung selbst, sondern sogar bereits für den Verdachtsfall. Damit ist die Mikrosporie als einzige meldepflichtige Dermatomykose aus der Reihe der Pilzerkrankungen herausgehoben.

Für *Favus* besteht übrigens keine Meldepflicht, obwohl dies hin und wieder im Schrifttum irrtümlich behauptet wird.

Da die Trichophytie in der B.R.D. nicht meldepflichtig ist, muß sie schon aus diesem Grunde von der Mikrosporie abgegrenzt werden. Die der Diagnose zugrunde liegenden Kriterien sind das klinische Bild, das Ergebnis der Woodlichtuntersuchung sowie die mikroskopischen und kulturellen Befunde.

Über das klinische Bild der „Mikrosporie der Kinderköpfe“ gibt es keine Meinungsverschiedenheiten, wenn es sich um klassische Fälle handelt. Auch die grünliche Fluoreszenz im Woodlicht, sofern sie beobachtet und zutreffend beurteilt wird, ist diagnostisch verwertbar. Die Sporenmanschette ums Haar, mikroskopisch gut zu erkennen, hilft die Diagnose sichern. Beweisend ist dann der kulturelle Nachweis von *Mikrosporum Audouinii* oder einem engen Verwandten dieses Pilzes.

Diskrepanz zwischen klinischem Bild und Pilznamen

Daß das typische klassische Bild der Mikrosporie von Pilzen verursacht wird, die man zur Formgattung *Mikrosporum* zählt, entspricht den Erwartungen und ist auch ganz logisch. Als OTA im Jahre 1921 in der Mandschurei einen Pilz isolierte, der das Haar in der gleichen Weise wie *Mikrosporum Audouinii* befallen hatte, nannte er ihn verständlicherweise *Mikrosporum ferrugineum*. Unter dieser Bezeichnung ist der Pilz im JADASSOHN'schen Handbuch (1928) aufgeführt.

Nichts deutete zu diesem Zeitpunkt auf eine groteske nomenklatorische Fehlleistung hin, die sich im Jahre 1930 ereignete: Ohne zureichende Begründung, insbesondere ohne Rücksicht auf die verursachten Krankheitserscheinungen, nahmen LANGERON und MILOCHEVITCH das *Mikrosporum ferrugineum* wieder aus der Formgattung *Mikrosporum* heraus und stellten es — trotz der Tatsache, daß es sich um einen Mikrosporie-Erreger handelt — in die Formgattung *Trichophyton*. Seitdem wurde immer wieder von verschiedenen Autoren auf die merkwürdige und unverständliche Diskrepanz hingewiesen, daß eine *Trichophyton*-Art klinisch Mikrosporie hervorruft.

In einigen Klassifizierungssystemen wurde der Pilz von nun an als *Trichophyton ferrugineum* bezeichnet, in anderen dagegen nach wie vor als *Mikrosporum ferrugineum* oder auch als *Mikrosporum japonicum*. Das entscheidende Kriterium für die Zugehörigkeit zu den Formgattungen *Mikrosporum* oder *Trichophyton* ist die Beschaffenheit der Wand der Makrokonidien: Die Makrokonidien von *Mikrosporum* sind *rauh* wandig, die von *Trichophyton* dagegen *glatt* wandig.

Beim *Ferrugineum*-Pilz wurden zunächst überhaupt keine Makrokonidien gefunden. Die Einordnung zu *Mikrosporum* basierte auf dem klinischen und mikroskopischen Bild. Das wichtigste Kriterium, die Wandbeschaffenheit der Makrokonidien ist jedoch inzwischen ebenfalls geklärt.

Mikrosporum ferrugineum hat rauhwandige Makrokonidien

In einer sehr überzeugenden Studie haben VANBREUSEGHEM, DE VROEY und TAKASHIO das Ergebnis ihrer Untersuchungen vorgelegt und durch eine Reihe von Abbildungen dokumentiert. Aufgrund der nachgewiesenen Rauhwandigkeit der spindelförmigen Makrokonidien kann es keinen Zweifel geben, daß der *Ferrugineum*-Pilz in die Formgattung *Mikrosporum* gehört und daß *Mikrosporum ferrugineum* infolgedessen die einzige korrekte Bezeichnung ist. Die vorübergehende Einordnung in die Formgattung *Trichophyton* war falsch und irreführend.

Damit lösen sich die bisherigen Widersprüche zwischen klinischem Bild und Pilznamen wieder auf. Klinisches Bild und Bezeichnung des Pilzes stimmen völlig überein.

Auf Unkenntnis der Sachlage beruhende Versuche, die durchaus zutreffende Diagnose „Mikrosporie“ als Fehldiagnose hinzustellen, weil man glaubte, ein „Trichophyton“ *ferrugineum* isoliert zu haben, entbehren der Berechtigung. Ein falsch benannter Pilz ist nicht imstande, die richtige Diagnose Mikrosporie zu widerlegen.

Kriterien für die Diagnose Mikrosporie

In Übereinstimmung mit BRAUN-FALCO und MEINHOF ist festzustellen, daß nach Anerkennung des seinerzeit fehlbezeichneten *Trichophyton ferrugineum* als *Mikrosporum*-Art nunmehr alle Erreger der klinischen Mikrosporie zur Formgattung *Mikrosporum* gehören. Somit ist eine Pilzerkrankung des behaarten Kopfes, die klinisch typische Bilder mit umschriebenem Haarausfall, abgebrochenen Haaren im Krankheitsherd und typischer Grünfluoreszenz im Woodlicht zeigt, selbstverständlich als Mikrosporie zu bezeichnen, noch zumal wenn als Erreger Fadenpilze der Formgattung *Mikrosporum* gezüchtet werden.

Literatur

1. BALABANOFF, V. A.: *Mikrosporum ferrugineum* OTA 1921 im Zusammenhang mit seiner erhöhten epidemiologischen Bedeutung. Med. Bild 10, 174—177 (1967).
2. BALABANOFF, V. A.: Zur physiologischen Differenzierung einiger Dermatophyten und Schimmelpilzarten. mykosen 13 (2): 79—84 (1970).
3. BRAUN-FALCO, O. und W. MEINHOF: Mikrosporie und Mikrosporie-Verdacht. Münch. med. Wschr. 111 (33): 1633—1642 (1969).
4. BRUHNS, C. und A. ALEXANDER: Allgemeine Mykologie. In: J. Jadassohn: Handb. Haut- u. Geschl.krkh., Bd. XI, S. 132—134. Berlin: Springer 1928.
5. GARSKE, I. und D. NUBER: Infektion mit *Trichophyton ferrugineum* unter dem klinischen Erscheinungsbild der Mikrosporie. Z. Haut-Geschl.krkh. 45 (14): 543—546 (1970).
6. GÖTZ, H.: Die Pilzkrankheiten der Haut durch Dermatophyten. In: J. JADASSOHN: Hdb. Haut- u. Geschl.krkh. Erg.werk. Bd. IV, 3. Berlin, Göttingen, Heidelberg 1962, S. 167—168.
7. ITO, K. und H. RIETH: Medizinische Mykologie. I. Allgemeines zur Systematik der Dermatophyten. Bull. Pharm. Res. Inst. No. 16, 19—35 (1958).
8. POLEMANN, G.: Klinik und Therapie der Pilzkrankheiten. Stuttgart: Georg Thieme 1961.
9. RIETH, H.: Einteilung der Mykosen und ihrer Erreger. Ther. Ber. Bayer 30, 114 (1958).
10. RIETH, H.: Differential-Diagnose der Mikrosporie-Erreger. Mykosen 2 (3): 89—96 (1959).
11. RIETH, H. und K. SCHODERER: Die Mykosen. Entstehung, Erkennung und Behandlung von Pilzkrankheiten. Fol. Ichth. Heft 6 (1957).
12. VANBREUSEGHEM, R., C. DE VROEY und M. TAKASHIO: Production of macroconidia by *Mikrosporum ferrugineum* OTA 1922. Sabouraudia 7 (4): 252—256 (1970).

Anschriften der Verfasser: Med. Dir. Dr. HANNELIES GROMZIG, 41 Duisburg 25, Albert-Schweitzer-Straße 22; Dr. H. RIETH, 2 Hamburg 20, Univ.-Hautklinik, Martinistraße 52.