



Tinea corporis durch *Trichophyton violaceum* bei einem 14jährigen Mädchen aus Leipzig



14jähriges Mädchen
 seit 4 Wochen erythrosquamöse Läsion am Dekolleté
 Prednicarbat → Dermatop®-Creme
 ↪ keine Besserung

Lokalbefund
 erythematöse, solitäre, randbetonte, zentrifugale, juckende, papulöse, Plaque-artige sowie schuppende Läsion



Anamnese
 kein Auslandsaufenthalt, kein Kontakt zu Haustieren bzw. anderen Tieren in den letzten 6 Monaten

Differenzialdiagnosen

Psoriasis vulgaris	
Kontaktdermatitis	atopisches Ekzem
seborrhoisches Ekzem	nummuläres Ekzem
chronisch diskoider LE	Tinea corporis
Pityriasis rosea	Pityriasis versicolor
bakterielle Infektion (Impetigo contagiosa)	

***Trichophyton violaceum* anthropophiler Pilz**

- Vorkommen bevorzugt im Nahen Osten, Osteuropa, Russland und Nordafrika, aber auch **Ost- und Westafrika** (endemisch)
- in Deutschland und Europa sehr selten
- Übertragung direkt von Mensch zu Mensch
 indirekt durch Kleidung oder Haarbürsten
- hierzulande extrem selten isoliert
- wenn, dann meist bei Immigranten aus Afrika oder bei aus Europa stammenden Afrika-Reisenden und Touristen

Infektionsquelle?

- unklar, da keinerlei Kontakt zu infizierten Patienten aus Afrika bestand, außerdem keine Reise in endemische Regionen
- Vermutung: indirekte Infektion durch Kleidung (Tücher), die in einem "Szene"-Laden" in Leipzig probiert wurden?

Tinea corporis

Schuppen zur mykologischen Untersuchung
 sehr langsames Wachstum eines dunkelvioletten Dermatophyten ↪ *Trichophyton violaceum*?!



Therapie
 Clotrimazol topisch



Molekularbiologische Diagnostik (PD Dr. Yvonne Gräser, Charité Berlin)
 Sequenzierung variabler ribosomaler Genabschnitte - internal transcribed spacer – ITS ↪ *Trichophyton violaceum*

MALDI-TOF Massenspektrometrie (Matrix-Assisted Laser Desorption/Ionization Time-Of-Flight mass spectrometry, Dr. Marcel Erhard, Anagnostec, Potsdam) ↪ *Trichophyton violaceum*

Unser Angebot zur Diagnostik
 Hautschuppen von erythrosquamösen Läsionen bei Verdacht auf Dermatomykose ↪ mykologischer Erregernachweis mittels Nativpräparat (Calcofluor-Präparat), kultureller Anzucht sowie molekularbiologischer Diagnostik der Dermatophyten mittels PCR (Polymerasekettenreaktion)

Mügge C, Gräser Y, Erhard M, Rataj W, Herrmann J, Simon JC, Nenoff P. Tinea corporis circinata durch *Trichophyton violaceum* bei einem Mädchen aus Deutschland. MMW Münchner Medizinische Wochenschrift, im Druck, 2008