



Tinea capitis durch *Trichophyton rubrum* bei einer Seniorin - Eine ungewöhnliche, jedoch zunehmende Dermatophyten-Infektion

Mölbis, im September 2017

Anamnese & Lokalfund

- 74jährige, einheimische Frau
- Erythem, Juckreiz, Pusteln, Schuppung, Kruste
- Topische Behandlung mit Betamethason valerat + Fusidinsäure Creme: keine Besserung?!



Tinea capitis!

Differenzialdiagnose?

- Bakterielle Follikulitis?
- Seborrhoisches Ekzem? Psoriasis capitis?
- Chronisch-diskoider Lupus erythematodes (CDLE)
- Lichen planopilaris? Folliculitis decalvans?
- Tinea capitis (Dermatomykose)

Literatur

Nenoff P, Krüger C, Schaller J, Ginter-Hanselmayer G, Schulte-Beerbühl R, Tietz HJ. Mykologie – ein Update. Teil 2:

Dermatomykosen: Klinisches Bild und Diagnostik. J Dtsch Dermatol Ges 2014; 12: 749-79.

Nenoff P, Fischer S, Schulze I, Krüger C. *Trichophyton rubrum*-Syndrom und Tinea incognita unter immunsuppressiver Behandlung mit Leflunomid und Fumarsäureestern bei Patienten mit rheumatoider Arthritis und Psoriasis vulgaris – Patientenbeschreibungen und Übersicht der Literatur. Aktuelle Dermatologie 2017; 43: 346–353

Histologie (Probeexzision) von der Kopfhaut (Dr. Beller, Dr. J. Uhl, Institut für Pathologie am Elsapark, Leipzig)

Ausgeprägte, teils granulomatöse Entzündung, Eosinophilie und Ulzeration mit Nachweis von Pilzen.
Diagnose: Follikulitis mit oberflächlicher Mykose.

Mikrobiologische Diagnostik

Pustelabstrich: Keine Bakterien nachweisbar. Kopfschuppen:

PCR und Kultur auf *Trichophyton (T.) rubrum* positiv.

Infektionsquelle!



Tinea pedis durch *T. rubrum*

„Yellow streakes“ = Onychomykose



Tinea unguium durch *T. rubrum*

Tinea capitis durch Autoinokulation von einer bestehenden Tinea pedis und Onychomykose

- Autoinokulation infolge Pediküre?
- Pilzelemente werden von den Füßen und Zehennägeln auf die (trockene) Kopfhaut übertragen

Therapie der Tinea capitis im Erwachsenenalter

- Terbinafin 250 mg für 4 Wochen
- Fluprednidon 21-acetat + Miconazolnitrat
Creme: kurzzeitig ca. 1 Woche + Ciclopirox
- weiter Ciclopirox-haltige Lösung, 2 x täglich
- Heilung der Tinea capitis!
- Onychomykose wird längerfristig behandelt

Wir danken **Dr. Kathrein Wichmann** und **Dr. Isabell Marxsen**, Hautärztinnen in Leipzig, für die gute Zusammenarbeit!