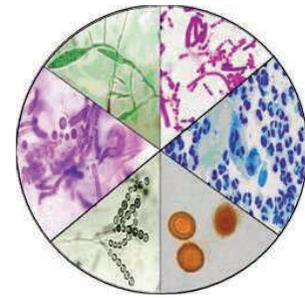


Whirlpool-Dermatitis - eine klinische und mikrobiologische Diagnose



Dr. Jürgen Herrmann
 Dr. Constanze Krüger
 Prof. Pietro Nenoff
 www.mykologie-experten.de
 Mölbis, 1. September 2009

Anamnese

- 47-jährige Patientin
- seit 2-3 Tagen mäßig juckende Hauterscheinungen am Stamm
- Progredienz

Lokalbefund:

Stammbetontes (Schultern, Rücken bis LWS-Bereich, an den Flanken), mäßig juckendes, makulopapulöses, eleviertes, z. T. urtikarielles Exanthem mit follikulär gebundenen, roten Papeln und Pusteln, außerdem wässrig gefüllte Vesikel sowie Kratz-Exkoriationen
 Allgemeinzustand gut, kein Fieber, keine Lymphknotenschwellungen



Pseudomonas aeruginosa
 Große, flache, schleimige, matt-glänzende Kolonien mit typischem Geruch auf Schokoladen-Blut-Agar (Mueller Hinton Chocolate Agar)



Mikrobiologischer Abstrich von Vesikeln und Pusteln am Rücken und an der Flanke

Pseudomonas aeruginosa mäßiges Wachstum

Infektionsquelle

Beheizbarer Whirlpool auf dem Grundstück der Patientin.
Pseudomonas-Besiedlung des Wassers/des Pools trotz konsequenter Prophylaxe mit Ozon und Chlorierung?



Diagnose

Whirlpool-Dermatitis



Sonderform der gramnegativen Follikulitis

Therapie Gentamicin-Creme
 2 x täglich für 10-14 Tage
 ggf. Ciprofloxacin 500 mg 2 x 1



Antibiotika-Testung (Agardiffusion) des typisch grün pigmentierten *Pseudomonas*-Isolates auf Iso Res-Agar

Differenzialdiagnosen

- Follikulitis durch grampositive Bakterien
- Stichreaktionen bei Ektoparasitosen, z. B.
 - Trombidiose („Erntekrätze“)
 - Herbstgrasmilbe oder Grasmilbe *Neotrombicula autumnalis*
 - Pulicosis (Flohstiche)
- Acne vulgaris
- gramnegative Follikulitis durch Klebsiellen oder Enterobacteriaceae als Komplikation bei Acne vulgaris
- *Malassezia*-Follikulitis
- Urtikaria-Vaskulitis
- Virus-Exanthem
- Arzneimittel-exanthem

Unser Angebot zur Diagnostik

- Abstriche von Hautläsionen und Wunden zur mikrobiologischen Untersuchung und Antibiotika-Testung

Literatur

Nenoff P, Handrick W, Herrmann J, Wenzel HC. Die Whirlpooldermatitis – eine Sonderform der gramnegativen Follikulitis. Akt Dermatol 2009, im Druck
 Handrick W, Nenoff P. Hot-Foot-Syndrom oder palmoplantare Hidradenitis? Akt Dermatol 2006; 32: 357-359

PS: Frau Dr. Solveig Kubel, Hautärztin aus Leipzig, Philipp-Rosenthal-Straße 22, sei herzlich für die klinischen Daten sowie die Zusammenarbeit gedankt.