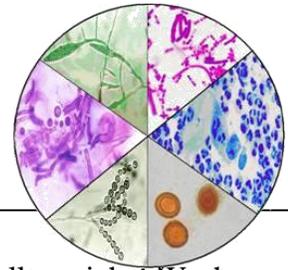


## Trichophyton tonsurans im Barbershop

Mölbis, im Dezember 2019



### Patient 1

**Anamnese & Lokalfbefund** Ein junger Mann entwickelte einige Wochen nach dem Besuch eines Barbershops entzündliche Läsionen am Kopf und der Brust. Am Hinterkopf rechts bestand ein haarloses, schuppiges Areal. An der linken Brust sah man Papeln und Pusteln. Zunächst wurde mit Mometasonfuroat-haltiger Lösung behandelt, außerdem erhielt er Miconazol + Flupredniden 21-acetat-Creme. Teebaumöl kam als Eigetherapie zur Anwendung.

**Mykologische Diagnostik** Aus Schuppen von Brust und Kopfhaut wuchsen auf Sabouraud-Glukose-Agar gelbe, flache und ausstrahlende Kolonien. Morphologische Differenzierung:

**Trichophyton (T.) tonsurans.** Die Speziesidentifizierung wurde durch PCR & Sequenzierung (ITS-Region der DNA) bestätigt.

**Therapie** Initial Ciclopirox-haltige Lösung 2 x täglich, nach Dermatophyten-Nachweis Terbinafin 250 mg/d für 28 Tage.

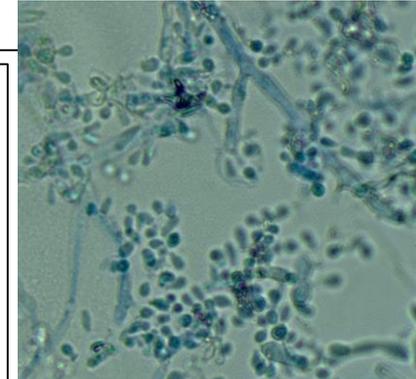
### Patienten 2 und 3

**Anamnese & Lokalfbefund** Ein Junge (5) und seine Mutter stellten sich 4 Wochen nach einem Friseurbesuch des Kindes beim Hautarzt vor. Der Junge wies ein circa 6 cm großes, rötliches, schuppiges Infiltrat rechts am Hals und Nacken auf. Die Haare ließen sich leicht epilieren. Okzipital sah man ein Alopezie-Areal. Bei der Mutter bestand am Unterarm eine umschriebene Rötung mit Schuppung.

**Mykologie** Von beiden Patienten wurden Abstriche zur mykologischen Untersuchung entnommen. In der Pilzkultur wuchsen tiefgelbe, flache, ausstrahlende Kolonien von *T. tonsurans*. Die Speziesidentifizierung als *T. tonsurans* ließ sich für beide Isolate mittels Sequenzierung (ITS-Region der DNA) bestätigen. **Therapie** Mutter und Kind erhielten zur systemischen Therapie Terbinafin, der Junge entsprechend Körpergewicht die halbe Dosis (125 mg/d). Topisch kam eine Ciclopirox-haltige Lösung zur Anwendung. Bereits nach 2 Wochen war die Tinea capitis et corporis des Jungen deutlich gebessert, bei der Mutter komplett geheilt.

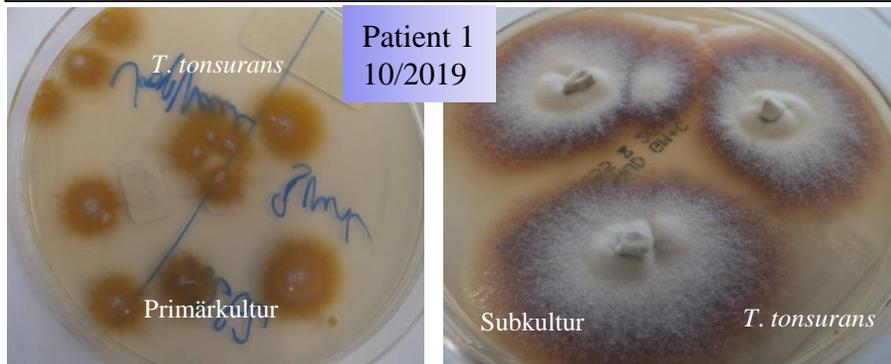
### Literatur

Winge MCG, Chryssanthou E, Wahlgren CF. Combs and hair-trimming tools as reservoirs for dermatophytes in juvenile tinea capitis. Acta Dermato-Venereologica 2009; 89: 536-537. Uslu H, Uyanik M, Ayyildiz A. Mycological examination of the barbers' tools about sources of fungal infections. Mycoses 2008; 51 (5): 447-50. Soyinka F. Epidemiologic study of dermatophyte infections in Nigeria (clinical survey and laboratory investigations). Mycopathologia 1978; 63 (2): 99-103. Kappa- Markovi K, Hyun J, Kirschke J, Georgas D, Liersch J, Schaller J. Schwere tiefe Trichophytie nach Anwendung einer elektrischen Haarschneidemaschine. Poster-Abstract, 21. Tagung der Dermatologischen Wissenschafts- und Fortbildungsakademie (DWFA) NRW (Rheinisch-Westfälische Dermatologische Gesellschaft e.V.), Köln, 01.12.2018.



*Trichophyton tonsurans*: Ein „buntes“ mikroskopisches Bild mit Mikro- und Makrokonidien.

Patient 1  
10/2019



**Fazit** Die indirekte Übertragung des hochkontagiösen anthropophilen Dermatophyten *T. tonsurans* über Käämme und Haarbürsten in Friseurgeschäften ist bisher aus Westafrika bekannt. In Stockholm wurde über Afrikaner mit Tinea capitis durch *T. violaceum*, *T. soudanense* und *T. tonsurans* nach Kontakt zu mit Pilzen kontaminierten Käämmen und Haarschneide-Utensilien nach Friseurbesuch berichtet. Die Übertragung von Dermatophytosen durch *T. tonsurans* in Barbershops – nach Rasur eines „Sidecut“ – ist ein neuer Infektionsweg in Deutschland.

Wir danken Frau  
**Dr. med. Ulrike Andrees**, Hautärztin in  
Düsseldorf für die gute Zusammenarbeit.