



11-jähriges Mädchen

Anamnese

Seit Wochen Tinea corporis, topisch antimykotisch behandelt

2 x pro Woche Schwimmbad

Haustiere

Katze (bei Oma), **2 Meerschweinchen (!)**, Mäuse (in der Schule...Biologieunterricht)

Lokalbefund

Parietal rechts 4 x 5 cm großes, kreisrundes, erythematöses, zentral hyperkeratotisches, verkrustetes und schuppendes Areal, zentrifugales Wachstum sowie Alopezie und Juckreiz. Rechts retroaurikulär ca. kirschkernegröße, verschiebbare Lymphknotenschwellungen

Aktuelle Behandlungsoptionen der Tinea capitis



Tinea capitis durch den zoophilen Dermatophyten *Trichophyton* sp. von *Arthroderma benhamiae*

Bei Tinea capitis besteht grundsätzlich die Indikation für eine innerliche antimykotische Behandlung, immer in Kombination mit topischen Antimykotika!

Dr. Constanze Krüger
Prof. Pietro Nenoff
www.mykologie-experten.de
Mölbis, 11. April 2011

Systemische Therapie der Tinea capitis

Antimykotikum	Dosierung	Dauer
Griseofulvin	10-15 mg/kg KG	für 6-12 Wochen oder länger, bis Pilzkulturen negativ sind
Itraconazol*	5 mg/kg KG (Kapsel) oder < 20 kg KG 50 mg/Tag > 20 kg KG, 100 mg/Tag	2-6 Wochen oder Pulstherapie 1 Woche, 2 Wo. Pause, 2. und 3. Puls mit je 3 Wochen Pause
Terbinafin*	10-20 kg KG 62,5 mg/Tag >20-40 kg KG 125 mg/Tag > 40 kg 250 mg/Tag	<i>Trichophyton</i> spp. 2-4 Wochen <i>Microsporum</i> (<i>M.</i>) spp. 8-12 Wochen
Fluconazol**	5-6 mg/kg KG/Tag oder 8 mg/kg KG 1 x pro Woche	3-6 Wochen 8-12 Wochen

*Hinweis: Itraconazol und Terbinafin sind in Deutschland zur Therapie bei Kindern nicht zugelassen. Nach Einwilligung der Eltern ist ein individueller Heilversuch laut AMG jedoch gerechtfertigt. **Fluconazol soll bei Kindern <1 Jahr nicht angewendet werden, bei Kindern <16 Jahren nur, wenn keine therapeutische Alternative zur Verfügung steht.

Spezies	Therapie
<i>Microsporum</i> spp. z. B. <i>M. canis</i> <i>M. gypseum</i> <i>M. audouinii</i>	Griseofulvin Empfehlungsgrad A; Evidenzgrad 1b wirksamer als Terbinafin Fluconazol (Empfehlungsgrad A; Evidenzgrad 1b) und Itraconazol (Empfehlungsgrad A; Evidenzgrad 1b) haben dieselbe Wirksamkeit und Therapiedauer wie Griseofulvin, letzteres ist jedoch billiger
<i>Trichophyton</i> spp.	Terbinafin, Itraconazol und Fluconazol Empfehlungsgrad A; Evidenzgrad 1a gleich wirksam und vergleichbare Nebenwirkungsraten wie Griseofulvin, Therapiedauer ist jedoch kürzer

Therapie des Kindes mit Tinea capitis

- Lamisil® Creme (Terbinafin) und Ciclopirox® Creme (Ciclopiroxolamin) im Wechsel
- Terbinafin *per os* (125 mg/d, als individueller Therapieversuch, Einverständnis des Vaters lag vor) über 14 Tage Heilung!

PS: Herrn Dr. Hans-Christian Wenzel und Frau Dr. Agnes Grünenwald, Hautarztpraxis in Naunhof, sei herzlich für die gute Zusammenarbeit gedankt!

Literatur

Ginter-Hanselmayer G, Seebacher C. Behandlung der Tinea capitis - eine kritische Bestandsaufnahme. JDDG 2011; 9: 109-115
Kakourou T, Uksal U; European Society for Pediatric Dermatology. Guidelines for the management of tinea capitis in children. *Pediatr Dermatol* 2010; 27: 226-8
Tietz HJ. Antimykotika von A bis Z. 5. Auflage, Ligatur Verlag Stuttgart, 2011

Unser Angebot zur mykologischen Diagnostik

Hautschuppen, Haarwurzeln & Abstriche auf Pilze:

1. Blancophor Präparat (Fluoreszenzoptischer mikroskopischer Pilznachweis)
2. kultureller Erregernachweis
3. PCR (Polymerasekettenreaktion) zum Direktnachweis der Dermatophyten:

Trichophyton interdigitale
Microsporum canis
Arthroderma benhamiae
Trichophyton tonsurans
Trichophyton violaceum