

Microsporum canis Infektionen im Wiener Raum 1988 - 2005

M.Haller, K.Loydl, Ch.Messeritsch-Fanta, C.Heller-Vitouch, A.Schiller, A.Stary

Ambulatorium für Pilzinfektionen und andere infektiöse venerodermatologische Erkrankungen Wien, Österreich

Ziel

- Evaluierung der Zahl der *M.canis* Infektionen im Raum Wien 1988 und 1998 - 2005
- Evaluierung der Lokalisation und der Infektionsquelle von *M.canis* Infektionen
- Alters- und Geschlechtsverteilung der Tinea capitis in den Jahren 1998 – 2005
- Erregerspektrum der Tinea capitis 1998 – 2005

Methoden

Patienten

1.201 Patienten mit *M.canis* Infektionen (1988 und 1998 - 2005):

97 Männer, 458 Frauen, 646 Kinder (≤ 14 Jahre)

198 Tinea capitis Patienten (1998 – 2005):

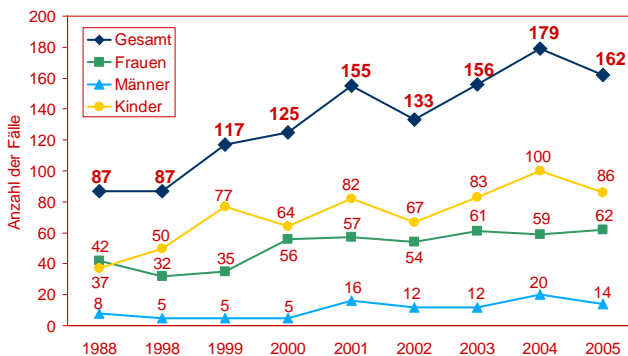
3 Männer, 9 Frauen, 186 Kinder (≤ 14 Jahre)

Mykologischer Nachweis

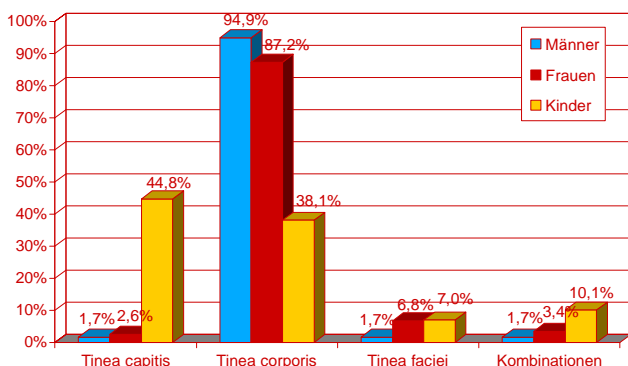
- Material: Hautschuppen und Haare
- Direktnachweis: 10 % KOH: Hyphen, Arthrosporen, endo- oder ektotricher Haarbefall
- Kultivierung: Sabouraud Dextrose Agar: Inkubation: 28°C bis zu 4 Wochen, Makro- und Mikromorphologie

Ergebnisse

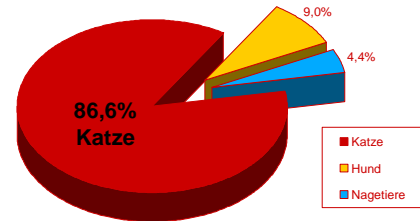
Anzahl von *M.canis* Infektionen im Raum Wien 1988 und 1998 - 2005



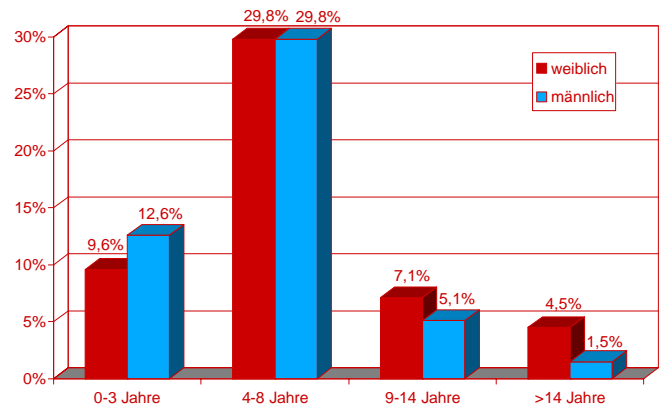
Lokalisation von *M.canis* Infektionen 1998 - 2005



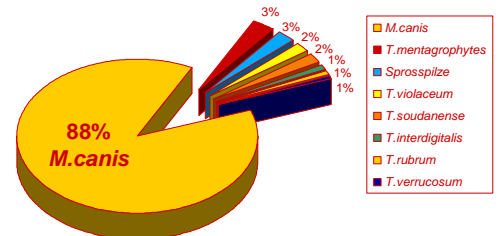
Infektionsquelle von *M.canis* Infektionen



Alters- und Geschlechtsspezifisches Auftreten von Tinea capitis 1998 - 2005



Erregerspektrum der Tinea capitis 1998 - 2005



Weltweites Dermatophytenspektrum der Tinea capitis

Europa	Nordamerika	Südamerika	Afrika
<i>M.canis</i>	<i>T.tonsurans</i>	<i>M.canis</i>	<i>M.canis</i>
<i>T.mentagrophytes</i>	<i>M.canis</i>	<i>T.violaceum</i>	<i>M.audouinii</i>
<i>T.tonsurans</i>		<i>T.tonsurans</i>	<i>T.violaceum</i>
<i>T.violaceum</i>			<i>T.soudanense</i>
			<i>T.yaoundei</i>

Aly R. Ecology, epidemiology and diagnosis of tinea capitis. *Pediatr Infect Dis J*, 1999;18:180-5

Zusammenfassung

- Anstieg der *M.canis* Infektionen
- Häufigste Infektionsquelle: Katze
- 88 % der Tinea capitis Fälle durch *M.canis* verursacht
- Kein Nachweis von *T.tonsurans* 1998 - 2005
- Tinea capitis tritt hauptsächlich bei Kindern auf

Schlussfolgerung

Therapie der Tinea capitis entspricht der Therapie einer *M.canis* Infektion → schwieriger als *T.tonsurans*