	Universitätsklinikum Ulm Klinik für Dermatologie und Allergologie	Formblatt Labor	
FB- LV 2		Leistungsverzeichnis Dermatophyten	

Dermatophyten

1. Diagnostische Bedeutung

Dermatomykosen sind eine durch Pilze bedingte Infektionskrankheit. Sie stellen die häufigste Infektionskrankheit des Menschen dar, welche meistens mit nur wenig belastenden Symptomen einhergehen. Befallen wird jedes Lebensalter vom Neugeborenen bis zum Greis. Befallen werden nicht nur kranke Menschen sondern auch gesunde Personen. Betroffen sind Haare, Haut und Nägel. Man unterscheidet oberflächliche (epidermale) und subepidermale Dermatomykosen. Es können auch schwere Krankheitsbilder auftreten, wenn die Erreger in tiefere Gewebe vordringen.

2. Indikation der Bestimmung

Pilzkrankheiten kommen sehr häufig vor. Mykosen sind ursächlich für viele krankhafte Veränderungen an Haaren, Haut und Nägeln. Da differentialdiagnostisch andere entzündliche und nicht entzündliche Erkrankungen erwogen werden müssen, kommt dem orientierenden Erregernachweis eine besondere Bedeutung zu. Hierzu werden Hautschuppen im KOH-Präparat unter dem Mikroskop auf Hyphen beurteilt (Nativpräparat). Zur eindeutigen Bestimmung werden mykologische Kulturen angelegt. Die Identifikation erfolgt makroskopisch anhand der Wuchsform, und mikroskopisch mittels Methylenblaugefärbtem Tesaabrisspräparat anhand von Myzel, Mikro- und Makrokonidien und Chlamydosporen.

3. Präanalytik

3.1. Probenmaterial

Schuppen, Nägel, Haare
(In Ausnahmefällen auch Abstrich!)

3.2. Probentransport

Die Proben werden vom Klinikpersonal direkt ins Labor gebracht oder vom Laborpersonal in der Ambulanz an der Probensammelstelle abgeholt. Die Proben werden in einer bruchsicheren Schale oder einem Becher transportiert. Die Außen-Einsender kommen aus dem Universitätsklinikum. Ihre Proben werden durch geschulte Mitarbeiter der DUU direkt ins Labor gebracht.

4. Besonderheiten bei der Probengewinnung

Richtige Abnahmetechnik (Anlage: [Materialentnahme Mykologie](#))

5. Referenzbereiche

Dermatophyten:
Sollwert: negativ


6. Geräte/Methode/Meßverfahren

Mikroskop, Brutschrank

7. Erforderliche Angaben durch den Einsender

Diagnose, Entnahmestelle, Vorbehandlung systemisch/topisch, Kontakt zu Tieren, evtl. Beruf (z.B. Gärtner), Fitness (z.B. Turnmatten)

Bearbeiter/in	Freigabe (QMB/Leitung)	Version/Datum	Seite
<i>Schmidt</i>	<i>Pfeiffer</i>	02/25.04.2018	1 von 2

	Universitätsklinikum Ulm Klinik für Dermatologie und Allergologie	Formblatt Labor
FB- LV 2	Leistungsverzeichnis Dermatophyten	

8. Stabilität und Lagerung der Probe bis zur Bearbeitung

Beimpfte Platten nicht in den Kühlschrank stellen.

Aufbewahrung bei Raumtemperatur.

9. Einflussfaktoren

Bei vorheriger äußerlicher Anwendung oder Einnahme von antimykotisch wirkenden Substanzen kann der Nachweis falsch negativ ausfallen. Hiervon ist die Kultur stärker betroffen als das Nativpräparat, dem daher eine führende Bedeutung für die Frage positiv oder negativ zukommt. Eine inkorrekte Abnahme (ungeeignete Stelle, zu wenig Material, ganze Nägel), ein falscher Nährboden oder eine Überwucherung durch einen Schimmelpilz können ebenfalls zu einem falsch negativen Ergebnis führen.

10. Störfaktoren

Proben bereits verschimmelt, Kultur verschimmelt

11. Fehler im Probenmaterial

Falsche Abnahmetechnik

12. Maßnahmen bei ungeeignetem Probenmaterial

Erneute Probenentnahme veranlassen.

13. Bearbeitungszeitraum

Dermatophytenplatten werden 1x wöchentlich abgelesen und bei positivem Wachstum weiteranalysiert (Tesafilmpräparat), bzw. nach frühestens 4 Wochen endgültig als negativ befundet, wenn bis dahin kein Dermatophyt gewachsen ist. Der maximale Bearbeitungszeitraum beträgt in der Regel 4 Wochen.

Nativpräparate werden täglich bearbeitet, bei Eilanforderungen innerhalb 15 min nach Eingang der Probe im Labor.

Bearbeiter/in	Freigabe (QMB/Leitung)	Version/Datum	Seite
<i>Schmidt</i>	<i>Pfeiffer</i>	<i>02/25.04.2018</i>	2 von 2