

Der Tip für die Praxis:

Aus der Universitäts-Hautklinik Hamburg-Eppendorf
(Direktor: Prof. Dr. Dr. J. KIMMIG)
und der Medizinaluntersuchungsanstalt (Leiter: Prof. Dr. S. WINKLE)
am Hygienischen Institut der Freien und Hansestadt Hamburg

Bei Mikrosporie Diagnose und Feststellung der Abheilung kulturell sichern

H. RIETH und M. REFAI*)

Die Anzahl der bekannt gewordenen Mikrosporie-Fälle hat in den Jahren 1970 und 1971 in Norddeutschland zugenommen. Die meisten dieser Fälle wären allein aufgrund des klinischen Bildes, das nur selten den erlernten klassischen Vorstellungen entsprach, sehr schwer erkennbar gewesen. Daß sie dennoch richtig diagnostiziert wurden und infolgedessen adäquat behandelt werden konnten, wodurch — nicht zuletzt — Leid erspart und Kosten gespart wurden, ist dem Bemühen der Ärzte zu verdanken, die mykologischen Nachweismethoden zu erlernen und anzuwenden.

Das geht nun nicht ohne Widerstand. Aber das ist kein Nachteil, denn die dadurch erzwungene kritische Überprüfung der Reformvorschläge trägt dazu bei, Verschlimmberungen zu verhüten. Als wohlgedachte, echte Verbesserung der Diagnostik in der Praxis sind die Pilzkulturen anzusprechen. Die meisten Mikrosporie-Fälle der letzten Jahre sind vorwiegend aufgrund des Kulturbefundes richtig diagnostiziert worden.

Mikrosporie ist meldepflichtig

In der Bundesrepublik Deutschland ist jeder Fall einer Erkrankung oder des Verdachtes einer Erkrankung an Mikrosporie nach § 3 Abs. 1 Nr. 9 des Bundes-Seuchengesetzes meldepflichtig. Zur Meldung verpflichtet sind nach § 4 Abs. 1 der behandelnde oder sonst hinzugezogene Arzt (also auch der Laborarzt), jede sonstige mit der Behandlung oder der Pflege des Betroffenen berufsmäßig beschäftigte Person, die hinzugezogene Hebamme, das Familienoberhaupt, der Leichenschauer. Die Meldepflicht besteht der Reihenfolge nach, wenn die vorher genannte Person nicht vorhanden oder an der Meldung verhindert ist.

Bußgeld bei Unterlassung der Meldung

Nach § 69 Abs. 4 kann die vorsätzliche Unterlassung der Meldung als Ordnungswidrigkeit mit einer Geldbuße bis zu 5 000 DM, die fahrlässige Unterlassung mit einer Geldbuße bis zu 2 000 DM geahndet werden.

Ermittlungen durch das Gesundheitsamt

Erhält das Gesundheitsamt Kenntnis von einem meldepflichtigen Fall, so hat es nach § 31 Abs. 1 alsbald die erforderlichen Ermittlungen über Art, Ursache, Ansteckungsquelle und Ausbreitung der Krankheit anzustellen.

Gerade weil auch die Ursache zu ermitteln ist, ist die korrekte mykologische Klärung unerlässlich. Bei der Suche nach der Ansteckungsquelle sollten immer auch die Haustiere untersucht werden.

Feststellung der Abheilung

Durch zahlreiche Untersuchungen ist klargestellt, daß das Abklingen der klinischen Erscheinungen zeitlich nicht mit dem Verschwinden der Pilze zusammenfällt. Infektiöse Pilzsporen können z. B. noch längere Zeit in den sogenannten Kolbenhaaren die klinische Heilung überdauern und neue Ansteckungen zur Folge haben.

Eine sorgfältige mikroskopische und kulturelle mykologische Untersuchung ist deshalb dringend erforderlich, bevor die Erklärung abgegeben wird, daß keine Ansteckungsfähigkeit mehr vorliegt.

Anschriften der Verfasser: Dr. H. RIETH, Univ.-Hautklinik, 2 Hamburg 20, Martinstr. 52; Dr. M. REFAI, Hygien. Institut, 2 Hamburg 36, Gorch-Fock-Wall 15

*) z. Z. Stipendiat der Alexander von Humboldt-Stiftung