

Relevante Pilzkrankungen am Körper

Erkrankung	Pityriasis versicolor (Kleienpilzflechte)	Tinea corporis (Körperpilz)	Tinea inguinalis	Tinea nigra (schwarzer Körperpilz)
Häufigster Erreger	Malassezia furfur, Pityrosporum orbiculare	Dermatophyten (Trichophyton, Epidermophyton)	Epidermophyton floccosum; Trichophyton rubrum	Exophiala werneckii
Lokalisation	zentraler Brust-, Rückenbereich, Axilla	Stamm, Extremitäten	Inguinalbereich, Skrotum, Genitalbereich	Palmar- und Plantarbereich, Stamm möglich
Prädispositionsfaktoren	feuchtes Milieu, Seborrhö	junges Alter, Immunschwäche	feuchtes Milieu, männliches Geschlecht	feuchtes Milieu
Morphologie, klinisches Bild	multiple, ovaläre, scharf begrenzte, bräunliche Flecken, zum Teil konfluierend	multiple, scharf begrenzte, ovaläre, pityriasiforme bis feinlamellär schuppende Herde, die eine Randbetonung und eine zentrale Abblassung in Rahmen der zentrifugalen Ausbreitung aufweisen.	großflächige, scharf begrenzte, polyzyklische, konfluierende, erythematös bis rostbräunlichfarbene, infiltrierte Herde mit feinlamellärer randbetonter Schuppung	symptomlose, scharf begrenzte, unregelmäßig geformte, dunkelbraun bis schwarzfarbene Makulae
Diagnose	Tesafilmabriss, wechselnde Farbe der Hauteffloreszenzen nach Lichtexposition	Perinomodie (Randbetonung), girlandenförmig, Nativpräparat von Schuppen, Kultur	Wood-Licht, Nativpräparat, Kultur	PAS-Färbung, Dermatoskopie, Probiopsie
Differenzialdiagnose	Vitiligo, Pseudoleukodermie	Psoriasis vulgaris, Lymphomerkkrankungen der Haut, Ekzeme	Erythrasma, Intertrigo, Psoriasis inversa, Ekzeme	Lentigo, malignes Melanom
Prognose, Bemerkung	gut bei Behandlung aller betroffenen Partien; lokale Kombinationstherapie, Creme und Haarshampoo	gut; Immunabwehrlage überprüfen (Erwachsene)	gut; Partner untersuchen und evtl. mitbehandeln	konsequente Therapie notwendig