

## **Aspergillus fumigatus**

Schimmelpilzkrankte sind außer bei gewerblich Erkrankten nicht die alleinige Ursache, sondern die Folge von immunschädigenden Umweltgiften. Die Art der Schimmelpilzvergiftung ist daher meist zufällig davon abhängig, was gerade befallen ist.

Wichtiger als sich mit den Folgen, hier der Schimmelpilzvergiftung, zu befassen, ist die Ursache zu erkennen und zu vermeiden.

Schimmelpilzvergiftungen treten nach unseren Erfahrungen ausschließlich bei Amalgamopfern auf. Denn die antibiotische Wirkung von Quecksilber und Zinn führt nach langer Einwirkzeit zu Pilzkrankheiten. Daher ist die Erkrankung meist mit Darmpilz, *Candida intestinalis*, kombiniert.

Eine Beseitigung und Behandlung der Folgen bringt nichts, wenn man die **Ursache nicht gleichzeitig beseitigt**

*Aspergillus fumigatus* kommt vor bei Erwärmung von:

- Heu
- Kompost
- Müll
- Topfpflanzen
- Heizkörpern
- Brot (bläulich-grüner Rasen, später rauchbraun)
- Erwärmung von IGE.

An trockenen, windigen Sommertagen sind die meisten Sporen in der Luft.

Besonders viele Sporen sind im Hausstaub.

Es ist der **gefährlichste Schimmelpilz**.

Er löst Allergien und tiefe Organmykosen aus. Er kann, aber muss nicht Mykotoxine produzieren.

Mykotoxine sind:

- Fumigatoxin wirkt auf die Lunge (Asthma),
- Fumigacin ist antibiotisch,
- Emodin ist blutungsfördernd ebenso wie
- Clavin Alkaloide.

Er wächst am besten in der Wärme bei 37-43 Grad C, mindestens bei 0-5 Grad.

Der Nachweis geschieht von:

Gift: Hausstaub oder Pilzplatte vom Labor aufstellen und dorthin zurückschicken,

Giftaufnahme :IgG im Blut-Serum zur Frage der Exposition bzw. LTT

Giftwirkung: IgE zur Frage der -Allergie

Bezahlung: In begründeten Verdachtsfällen ist obiger Vergiftungsnachweis eine Kassenleistung, die jeder Kassenarzt durchführen kann. (TOX-Labor Bremen, Dr.Köster, T.0421/20720).

Die Behandlung geschieht primär durch Meiden des Giftkontaktes und insbesondere Beseitigung der Ursache der Immunschädigung.

**Antipilzmedikamente sind Amphotericin B, Itraconazol , Voriconazol (Vfend oral 3mg/kg) und Cotrimazol (Canesten, Salbe).**

Interaktionen:

In der Zeitschrift Mensch, Tier und Apotheke, Ausgabe Februar 2006, wird von Universitäten München bestätigt, dass der Pilz *Aspergillus fumigatus* Hausstaubmilben und vor allem **Katzenmilben** begünstigt.

Dieser trete unter anderen bei Tieren gehäuft in der Nase auf und führe u.a. zu einen "Scheinschnupfen". ( nasale Aspergillose )Mensch und Tier begünstigen sich somit gegenseitig. : Pilz-Mensch-Katze-Milben oder Katze ebenfalls zuvor Aspergillus, dann Katze Milben

|               |  |
|---------------|--|
| anaerob       | kein Wachstum obligat anaerober Bakterien<br>kein Nachweis von Clostridium perfringens |
| Sproßpilze    | negativ  |
| Schimmelpilze | 1) <u>Aspergillus fumigatus</u>  |

Epidemiologischer Kommentar

zu Keim 1 (Schimmelpilze):

*Aspergillus fumigatus* ist ein Schimmelpilz aus der Gruppe, welche im Gewebe farblose, septierte Hyphen bildet und daher Hyalochyphomyzeten genannt wird. Aspergillen sind in der Natur weit verbreitet. Ihre Konidien (asexuelle Sporen) kommen als Schwebeteilchen in der Raumluft vor (im Frühjahr  $10^4 - 10^5$  Sporen/m<sup>3</sup>). Daher sind Aspergillen häufige Kontaminanten von medizinischen Untersuchungsproben. *A. fumigatus* ist die am häufigsten (ca. 90 %) nachgewiesene Aspergillus-Spezies und kann Erreger von Otomykosen bei chronischen Otitiden, von Hautinfektionen nach Verbrennungen sowie von Endophthalmitiden (z. B. nach Hornhauttransplantation) sein. Invasive *A. fumigatus*-Infektionen kommen - außer nach Aufnahme extrem hoher Sporendosen - praktisch nur bei immungeschwächten, namentlich neutropenischen Patienten, vor und imponieren in den oberen und unteren Atemwegen als chronische Sinusitis, chronisch-nekrotisierende Bronchitis, Pneumonie oder als Aspergillom, letzteres bevorzugt in einer präformierten Höhle wie einer Bronchiektase oder einer tuberkulösen Kaverne. Eine hämatogene Metastasierung ist in viele Organe, unter anderem das Großhirn, möglich. Eine saprophytäre bronchopulmonale Aspergillose ohne Gewebeerstörung kommt auch bei Patienten mit Mukoviszidose oder chronisch-obstruktiver Bronchitis vor. Für die systemische Therapie steht neben dem nur parenteral und lokal einsetzbaren Amphotericin B und dem oral applizierbaren, nur fungistatisch wirksamen Itraconazol neuerdings auch das stärker wirksame Voriconazol zur Verfügung.

Leider war kein Entnahmedatum angegeben. Wir bitten Sie, uns dies stets mitzuteilen.  
Validiert am 03.01.2011 um 16:07 Uhr. Verantwortlicher Arzt: Dr. Wittke

\* Außerhalb des Referenzbereiches    \* Außerhalb der Akkreditierung    \* Fremdeisung

