

Juckende Ferienerinnerung

Matthias Hoffman^a, Daniel Zuder^b

^a Departement Innere Medizin, AIM, Kantonsspital St. Gallen, ^b Praxis für Dermatologie/Venerologie, Allergologie, St. Gallen

Ein Paar stellte sich mit einem stark juckenden, papulo-pustulösen Ausschlag vor, der sich wenige Tage zuvor nach der Rückkehr aus den Wintersportferien im Bereich des Gesässes entwickelt hatte (Abb. 1A und B ). Vereinzelt fanden sich auch Papeln und Pusteln am Abdomen und an Armen und Beinen. Während der Ferien hatte das Paar täglich den hoteleigenen Whirlpool benutzt.

Die anfängliche Differentialdiagnose war breit, aber aufgrund des klinischen Erscheinungsbildes und der typischen, ausschlaggebenden Anamnese

wurde die Diagnose einer Whirlpool-Dermatitis (*P. aeruginosa*-Follikulitis) gestellt [1]. Aus einer Pustel gelang der Nachweis von *Pseudomonas aeruginosa* zur Untermauerung der Diagnose. Die Inkubationszeit einer Whirlpool-Dermatitis beträgt typischerweise zwei bis fünf Tage (8 h bis 14 Tage). Innerhalb von zehn Tagen kommt es meist zu einer spontanen Abheilung. Zum Teil finden sich begleitende Allgemeinsymptome (Fieber, Übelkeit oder Erbrechen, Lymphadenopathien u.a.), und v.a. bei immunkompromittierten Patienten wurden schwere Krankheitsverläufe bis hin zur Sepsis beschrieben [2]. Die Risikofaktoren sind solche, welche die epidermale Abwehr mindern und/oder das Keimwachstum fördern (Tab. 1  [3, 4]. Der Stellenwert einer systemischen oder topischen Therapie ist in unkomplizierten Fällen derzeit nicht gesichert, jedoch wird die Verwendung austrocknender Schüttelmixtur empfohlen.

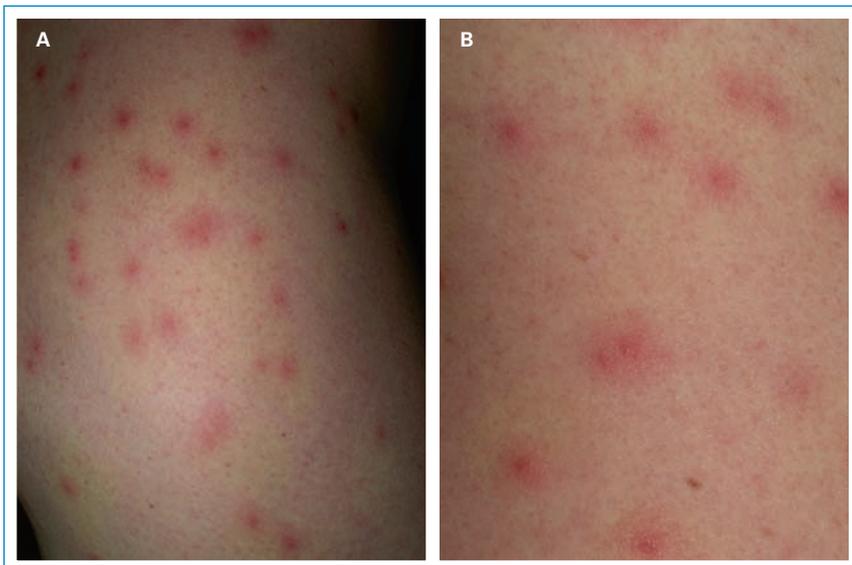


Abbildung 1A und B
Pseudomonas aeruginosa-Follikulitis (Glutealregion), charakterisiert durch Papeln auf erythematösem Grund (A), welche in Pusteln übergehen können (B).

Tabelle 1. Risikofaktoren einer Whirlpool-Dermatitis (*Pseudomonas aeruginosa*-Follikulitis).

Verminderung der dermalen Abwehr
Aufweichung der Kutis durch langdauernde Badezeiten und erhöhte Wassertemperatur
Tragen okklusiver Kleidung (Badehose, Taucheranzug u.a.)
Duschen ist NICHT protektiv
Förderung des <i>P. aeruginosa</i>-Wachstums:
Erhöhte Wassertemperatur
Vielbesuchte (meist öffentliche) Pools
Mangelnde Entfernung des <i>P. aeruginosa</i> -Biofilms
Unzureichende Desinfektion (pH >7,8, Chlorgehalt <1 ppm)

Literatur

- 1 Washburn J, Jacobson JA, Marston E, Thorsen B. *Pseudomonas aeruginosa* rash associated with whirlpool. JAMA. 1976; 235:2205–7.
- 2 Berrouane YF, McNutt LA, Buschelman BJ, Rhomberg PR, Sanford MD, Hollis RJ et al. Outbreak of severe *Pseudomonas aeruginosa* infections caused by a contaminated drain in a whirlpool bathtub. Clin Infect Dis. 2000;31:1331–7.

- 3 Ratnam S, Hogan K, March SB, Butler RW. Whirlpool-Associated Folliculitis Caused by *Pseudomonas aeruginosa*: Report of an Outbreak and Review. J Clin Microbiol. 1986;23:655–9.
- 4 Price D, Ahearn DG. Incidence and Persistence of *Pseudomonas aeruginosa* in Whirlpools. J Clin Microbiol. 1988;26: 1650–4.

Korrespondenz:
Dr. med. Daniel Zuder
St. Leonhard-Strasse 20
CH-9000 St.Gallen
zudda@hin.ch