


# Das Bügeleisen in der Prävention

Markus A. Herold

Infektiologie und Innere Medizin FMH, Maihofpraxis Luzern

## Fallbeschreibung

Eine 22-jährige Frau meldete sich Ende Januar 2013 in unserer tropen- und reisemedizinischen Praxis. Sie war eine Woche zuvor von einer einwöchigen Reise durch Senegal zurückgekehrt. Sie berichtete, sie sei mit dem Rucksack gereist und habe einmal «in einer ziemlich miesen Absteige» übernachtet. Am nächsten Morgen habe sie mehrere juckende Stiche an beiden Beinen bemerkt. Die Läsionen seien zum Teil grösser geworden, und ca. drei Tage nach Rückkehr in die Schweiz habe sie an der einen Läsion «rumgedrückt», wobei «etwas wie eine kleine Made» herausgekommen sei. Sie legte gleich auch das vermeintliche Würmchen auf den Tisch – das Fäserchen hätte auf den ersten Blick sehr wohl als scheinbare Bestätigung der Diagnose «Protozoenwahn» dienen können. Das Fäserchen wurde unters Mikroskop gelegt, und es zeigte sich ein zwar schon recht dehydriertes, aber doch an den reihenförmig angelegten seitlichen Stacheln klar erkennbares Exemplar von *Cordylobia anthropophaga* (Abb. 1 ).

## Kommentar

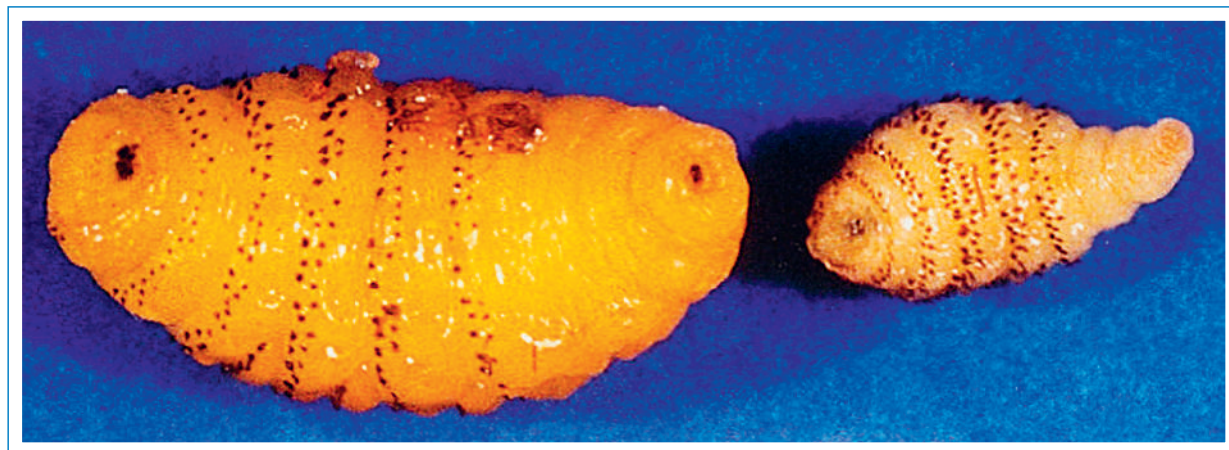
Es gibt weltweit vor allem zwei Fliegenarten, deren Larven intakte menschliche Haut durchdringen und sich dort entwickeln können: Es sind dies die in Lateinamerika heimische *Dermatobia hominis* und die afrikanische *Cordylobia anthropophaga* (Tumbu Fly) [1]. Die Entwicklungszyklen beider Fliegen sind äusserst raffiniert. *Dermatobia hominis* attackiert während des Fliegens Stechmücken und streift ihre Eier an den Mücken ab.

Die Eier kommen dann indirekt über diese Stechmücken auf den Wirt und gelangen über den Stichkanal oder über einen Haarfollikel in die Haut. *Cordylobia anthropophaga* legt ihre Eier oft auf zum Trocknen ausgelegte Wäsche ab, wobei sie von Fäkalresten auf der Wäsche angezogen wird. Beim Kontakt mit der Wäsche können sich dann die aus den Eiern geschlüpften Larven in die



**Abbildung 1**

Von der Patientin drei Tage nach Entfernung mitgebrachtes Exemplar von *Cordylobia anthropophaga*, mit dem iPad durchs Mikroskop aufgenommen.




**Abbildung 2**

*Dermatobia hominis*.

Der Autor hat keine finanzielle Unterstützung und keine Interessenkonflikte im Zusammenhang mit diesem Beitrag deklariert.

Haut bohren. Das Bügeln aller Textilien tötet die Eier ab und schützt so vor Infektion.

Die Larven beider Arten entwickeln sich in der Haut. Nach ca. 8–12 Tagen (*Cordylobia anthropophaga*) resp. 5–10 Wochen (*Dermatobia hominis*) verlässt die Larve die Haut, um sich im Boden zu verpuppen. Der Befall kann schmerzhaft sein. Obwohl die Larven bakteriostatische Substanzen ausscheiden, kann es gelegentlich zu bakteriellen Superinfektionen kommen. Die Larven haben ein dickeres vorderes Ende mit Mundwerkzeug. Am hinteren Ende liegt eine Atemöffnung, die an der Hautoberfläche liegt und als kleiner Punkt erkannt werden kann (Abb. 2 )

Wird eine solche Larve bei Reiserückkehrern entdeckt, erfolgt häufig eine chirurgische Exzision. Dies ist aber nicht immer nötig. In den Ländern, in denen die Fliegen heimisch sind, werden die Larven häufig entfernt, indem man ihnen durch Auflage einer öligen oder fettigen Sub-

stanz (z.B. Petroleumgel, Speck) auf die Atemöffnung die Sauerstoffzufuhr unterbricht. Dies führt dazu, dass die Larve versucht, sich aus der Haut zu bewegen. Die afrikanische *Cordylobia anthropophaga* kann auch zum Beispiel mit zwei Holzspateln aus der Haut gedrückt werden. Bei der amerikanischen *Dermatobia hominis* wird davon abgeraten, da die Larve platzen kann und dann doch chirurgisch exzidiert werden muss.

---

**Korrespondenz:**

Dr. med. Markus Herold  
Infektiologie und Innere Medizin FMH  
Maihofpraxis  
Maihofstrasse 1  
CH-6004 Luzern  
[herold\[at\]bluemail.ch](mailto:herold[at]bluemail.ch)

---

**Literatur**

1 Francesconi F, Lupi O. Myiasis. Clin Microbiol Rev. 2012;25(1):79–105.