



Erreger.....	1
Infektionswege.....	1
Vorkommen und Durchseuchung	1
Inkubationszeit.....	1
Symptome und Klinik.....	1
Candidose der Vagina:.....	2
Candida Balanitis oder Balanoposthitis.....	2
Weitere Manifestationen.....	2
Diagnose	2
Therapie	2
Prognose	3

Candida albicans

Candidose, Soormykose, Soor, Moniliose

Erreger

Bei der Gattung **Candida**, die sich aus mehreren Untergruppen zusammensetzt, handelt es sich um Sprosspilze bzw. Hefen. Medizinisch besonders bedeutsam ist *Candida albicans*, benannt nach den weisslichen Kolonien, die Pilze auf Nährböden bilden. Die Zellen von *Candida albicans* sind rundlich, eiförmig oder länglich mit einer Größe von 4-8 nm. Die Vermehrung erfolgt durch Sprossung. Das bedeutet, dass aus der Mutterzelle eine kleine Tochterzelle herauswächst. Unter bestimmten Bedingungen können sich diese Sprosszellen in die Länge ziehen und werden dann als Pseudomyzel bezeichnet. Hefepilze finden sich auf der Haut und Schleimhaut auch gesunder Patienten als Teil der normalen Flora als Kommensalen ('Tischgenossen').

Infektionswege

Teil der normalen Haut- und Schleimhautflora, Schmierinfektion; wegen der häufigen Infektion ohne Krankheitszeichen wird von manchen Autoren die Zurechnung zu den sexuell übertragenen Krankheiten abgelehnt

Vorkommen und Durchseuchung

Weltweit

Inkubationszeit

Nicht bekannt, da nur freiwillig (nur eventuell) krankheitserregend.

Symptome und Klinik

Candida albicans gehört zu den nur freiwillig krankmachenden Keimen. Welcher genaue Mechanismus dafür verantwortlich ist, dass sich aus dem harmlosen Mitbewohnerkeim ein schwere Krankheitsbilder verursachender Keim entwickelt, ist



bisher ungeklärt. Die massenhafte Vermehrung des Pilzes wird begünstigt durch die Einnahme weiblicher Sexualhormone (z.B. die 'Pille'), durch Zuckerkrankheit, Schwangerschaft, Cortisoneinnahme und Antibiotika. Auch eine Schwäche der Immunabwehr begünstigt die Candida-Erkrankung.

Es folgt die Einzeldarstellung der durch Candida verursachten Erkrankungen:

Candidose der Vagina:

Sie tritt mit einer Häufigkeit von bis zu 20 % bei Frauen besonders im gebärfähigen Alter, mit Diabetes oder während der Schwangerschaft auf. Gekennzeichnet ist die Erkrankung durch eine Rötung und Schwellung der Schleimhaut der Vagina. Diese ist ausserdem mit weisslichen Belägen bedeckt, die sich abstreifen lassen und dann einen entzündlichen Grund zeigen. Ein quälender Juckreiz und ein weisslich, krümeliger Ausfluss begleiten die Erkrankung. Entzündungen des äusseren und inneren Genitales der Frau können auch durch zahlreiche andere Erreger verursacht werden.

Candida Balanitis oder Balanoposthitis

Im ersten Fall ist nur die Eichel, im zweiten zusätzlich die Vorhaut befallen. Sie wird meist durch Sexualverkehr erworben und durch eine Phimose (Vorhautverengung) oder mangelnde persönliche Hygiene begünstigt. Es finden sich gerötete Papeln oder Pusteln.

Weitere Manifestationen

Von Bedeutung sind ferner die Infektion von Hautfalten (z.B. Achseln, Analregion, Oberschenkel), der Befall der Mund- und Rachenschleimhaut bis hin zur Speiseröhre. Eine schwere und lebensbedrohliche Komplikation stellt der ganzkörper Befall dar. Hiervon sind Patienten mit schwachem Immunsystem betroffen. Über das Blut können die Keime u.a. in Lungen, Endokard (innerste Schicht der Herzwand), Nieren und das ZNS verschleppt werden.

Diagnose

Die Diagnose erfolgt aus dem Zusammenspiel von Augenschein und der mikroskopischen Untersuchung von Abstrichpräparaten. Mikroskopisch lassen sich dann die typischen Pilzkolonien nachweisen. Ferner gibt es Selektivnährböden, zum spezifischen Nachweis von *Candida albicans*. Da *Candida* als harmloser Kommensale verbreitet ist, kann der Nachweis des Keimes allein nicht zur Diagnose führen. Daher sind die Einbeziehung der Klinik und die Beachtung der Keimmenge von grosser Bedeutung.

Therapie

Zur Behandlung stehen eine ganze Reihe hochwirksamer Medikamente zur Verfügung. Oberflächlich als Salben oder Scheidenovula, als Lutschtabletten oder Tabletten zum Einnehmen.



Prognose

Die oberflächliche Besiedlung ist gut behandelbar. Der systemische Befall dagegen ist oft schon wegen der zusätzlichen schweren Grunderkrankung schwierig beherrschbar und endet oft tödlich.