

ALLERGISCHES HAUTJUCKEN MYKOGENER GENESE

*(Pruritus allergicus mykogenes)*¹

Von

Dr. A. FEJÉR
Budapest, Ungarn

Die Erforschung der pathogenetischen und aetiologischen Faktoren des Hautjuckens ist ein bedeutendes Problem der Dermatologie und bildet auch die Grundlage der rationellen Therapie. Ein bedeutender Teil der Pruritusfälle hat zweifellos allergische Beziehungen.

Wir haben in unseren – mehrere hundert Fälle umfassenden – Untersuchungen die mykopathologischen Beziehungen des Hautjuckens geprüft, genauer den pathologischen Zusammenhang zwischen Juckreiz und Pilzinfektion untersucht, und haben gefunden, dass ein bedeutender Teil der Pruritusfälle auf Pilzsensibilisierung beruht, und dass zwischen Mykosen und Juckreiz oftmals ein enger pathologischer Zusammenhang besteht. Auf Grund dieser Untersuchungen kann das Hautjucken mykogener Genese in drei Gruppen geteilt werden:

- I. Juckreiz der primären Mykosen.
- II. Hautjucken bei mykotisch-allergischen sekundären Krankheitsbildern, der sogenannten Mykiden.
- III. Mykotisch-allergisches Hautjucken ohne objektive Symptome.

¹ Diese Publikation enthält eine kurze Zusammenfassung der am III.-en Internationalen Kongress der Allergologie vorgetragenen Untersuchungen des Autors; die ausführliche Bekanntmachung dieser Untersuchungen wird in einer späteren Mitteilung publiziert werden.

I. Einen Teil der mykotischen Pruritusfälle bildet das an der Stelle der Primärmykosen auftretende Hautjucken (zum Beispiel: Fussmykosen, Mykosen der weiblichen Genitalien, Epidermophytia inguin. etc.). Beim Juckreiz der primären Mykosen ist die direkte prurigene Wirkung der Krankheitserreger, beziehungsweise deren Produkte anzunehmen, der Umstand jedoch, dass der Juckreiz beim bedeutenden Teil dieser Prozesse nur nach einer Latenzzeit, in der Sensibilisationsperiode und zumeist in Verbindung mit spezifisch allergischer Hautreaktion auftritt, weist darauf hin, dass auch bei einem Teil vom Jucken der Primärmykosen der allergische Mechanismus eine Rolle spielt.

II. Beim überwiegenden Teil der Mykiden ist das Jucken ein charakteristisches Symptom, was vermutlich auf die prurigene Wirkung der Gewebstoffe (Histamin etc.) zurückzuführen ist, die anhand der allergischen Reaktionen in erhöhter Menge freiwerden. Der allergische Mechanismus des Hautjuckens bei derartigen Prozessen wird durch spezifische Hautreaktionen und durch die günstige Wirkung der spezifischen Desensibilisation erwiesen.

III. *Mykotisch-allergisches Hautjucken ohne objektive Symptome.* – Der Juckreiz mykogener Genese ist – bei einer bedeutenden Gruppe unserer Fälle – auch auf Hautgebieten, wo weder Pilze, noch andere objektive Symptome nachgewiesen werden konnten, demnach als einziges Symptom der Pilzallergie aufgetreten. Für den mykotisch-allergischen Mechanismus eines derartigen Hautjuckens sprechen folgende Beweise, die zugleich dessen *Kriterien bilden*:

1. Die gesetzmässige Gegenwart *des pilzpositiven Primärherdes*, das heisst *des Primärherdes von mykogenem Pruritus*.
2. Die durch den Primärherd induzierte Pilzallergie: positive Reaktion auf Trichophytin-, Oidiomycin-, beziehungsweise Schimmelpilzantigene. Ausser der lokalen Reaktion waren häufig Herd-, sowie Allgemeinreaktionen beobachtbar.

3. Der mykotisch-allergische Juckreiz tritt, wie bei den Mykiden, zumeist nach einer gewissen Latenzzeit, in der Phase der erhöhten Reaktivität auf.
4. Mit entsprechendem Antigen kann *eine erfolgreiche Desensibilisierung herbeigeführt werden*. Auf dieser Grundlage kann ein derartiges mykotisch-allergisches Hautjucken als eine mit den Mykiden äquivalente allergische Manifestation betrachtet werden.

Die den Pruritus verursachende Allergie wird vorwiegend durch folgende primäre Pilzherde der Haut induziert: *Dermatophytien der Füße, chronische interdigitale und Nagelmykosen*, ferner die primären *Sprosspilzherde* (in erster Linie weibliche Genitalmykosen, Candidiasis vulvae und andere intertriginöse Mykosen).

Als aetiologische Faktoren wurden aus obigen Herden Dermatophyten, Sprosspilze (hauptsächlich Candida-Arten) und verschiedene Schimmelpilze gezüchtet, also kann die Sensibilisierung durch alle drei Pilzarten induziert werden.

Das mykotisch-allergische Hautjucken kann sowohl lokalisiert, wie auch als allgemeiner Juckreiz, und kann: a) an der primären Herdstelle, b) in der Umgebung des Primärherdes als regionales Hautjucken, und c) vom Herd entfernt auftreten. Die Lokalisierung des Pruritus wird teils durch die lymphogene oder haematogene Art der Antigenstreuung bestimmt, anderseits können auch chemische, physikalische und mikrobielle Reizwirkungen als Lokalisationsfaktoren wirken.

Die Pathogenese des mykotisch-allergischen Hautjuckens wird durch, aus dem primären Herd – auf haematogenem oder lymphogenem Weg – in die sensibilisierte Haut gelangte Pilzantigene, beziehungsweise durch die bei den allergischen Reaktionen in erhöhtem Mass freigesetzten Gewebstoffe (Histamin etc.) verursacht. Bei unseren Untersuchungen gelang es in keinem einzigen Falle Pilze aus dem Blute zu züchten, wodurch das Krankheitsbild viel mehr auf Streuungen von humoralen Pilzantigenen, beziehungsweise auf toxallergischen Mechanismus sich zurückführen lässt. Es ist auch möglich,

dass aus einem Primärherd gestreute Pilzantigene in den Nervenendungen allergische Reaktionen auslösen.

Diagnostik und Therapie des mykotisch-allergischen Hautjuckens bestehen aus *Erforschung, Sanierung der mykotischen Primärherde* und *Desensibilisation* mit dem entsprechenden spezifischen Pilzantigen. Laut unseren langjährigen Erfahrungen können auf diese Weise auch chronische, hartnäckige Fälle von mykogenem Pruritus mit gutem Erfolg behandelt werden. Deshalb halten wir es für richtig, sowohl bei Fällen von allgemeinen als bei lokalisiertem Hautjucken auch auf mykotische Allergie hin zu untersuchen.

Wir wollen erwähnen, dass auch bei einem Teil der bei Klimakterium auftretenden Pruritusfälle, sowie beim sogenannten „Pruritus senilis“ und beim Pruritus diabeticorum auch häufig mykotisch-allergische Genese nachgewiesen werden konnte.

SUMMARY

Allergic Skin-Itching of Mycotic Origin.

The author studied the problem of pruritus on a large number of patients and found that a considerable part of skin itching originates from mycotic infections. Three categories can be established:

I. In the pruritus of the *primary mycosis* there may figure—besides the primary toxic irritating effect of the fungi and/or their products—a sensitizing mechanism too. This point of view is supported by two facts: (a) the appearance of pruritus after a certain latency, (b) a positive allergic reaction of the skin to the corresponding mycotic antigen, Trichophyton, etc.

II. *The itching of eruptions* of mycotic character. Mycogen dishyrosis, neurodermatitis, etc., generally occurs from a mycotic-allergic mechanism.

III. *Skin itching as the only symptom* of mycotic allergy. (Mycogen allergic itching without objective symptoms). In

this group the fungi may not be found at the place of itching, but only in the primary focus. Pruritus of this kind is supposed to be caused by tissue substances (histamine, etc.), set free in connection with the allergic reactions occurring in the sensitized skin. The mycotic allergic origin of such itching is proved by: (1) the mycotic-positive primary focus, mostly foot- and nail-mycosis and quite frequently mycosis of the female genitalia, mainly candidiasis of the vulva, (2) the positive allergic reaction to the corresponding mycotic antigen, (3) Recovery following the specific desensitization *and* healing of the primary focus of the pruritus.

General or localized mycogen allergic skin itching may appear; (a) at the primary focus, (b) surrounding it and (c) far from the primary focus.

This document is a scanned copy of a printed document. No warranty is given about the accuracy of the copy. Users should refer to the original published version of the material.