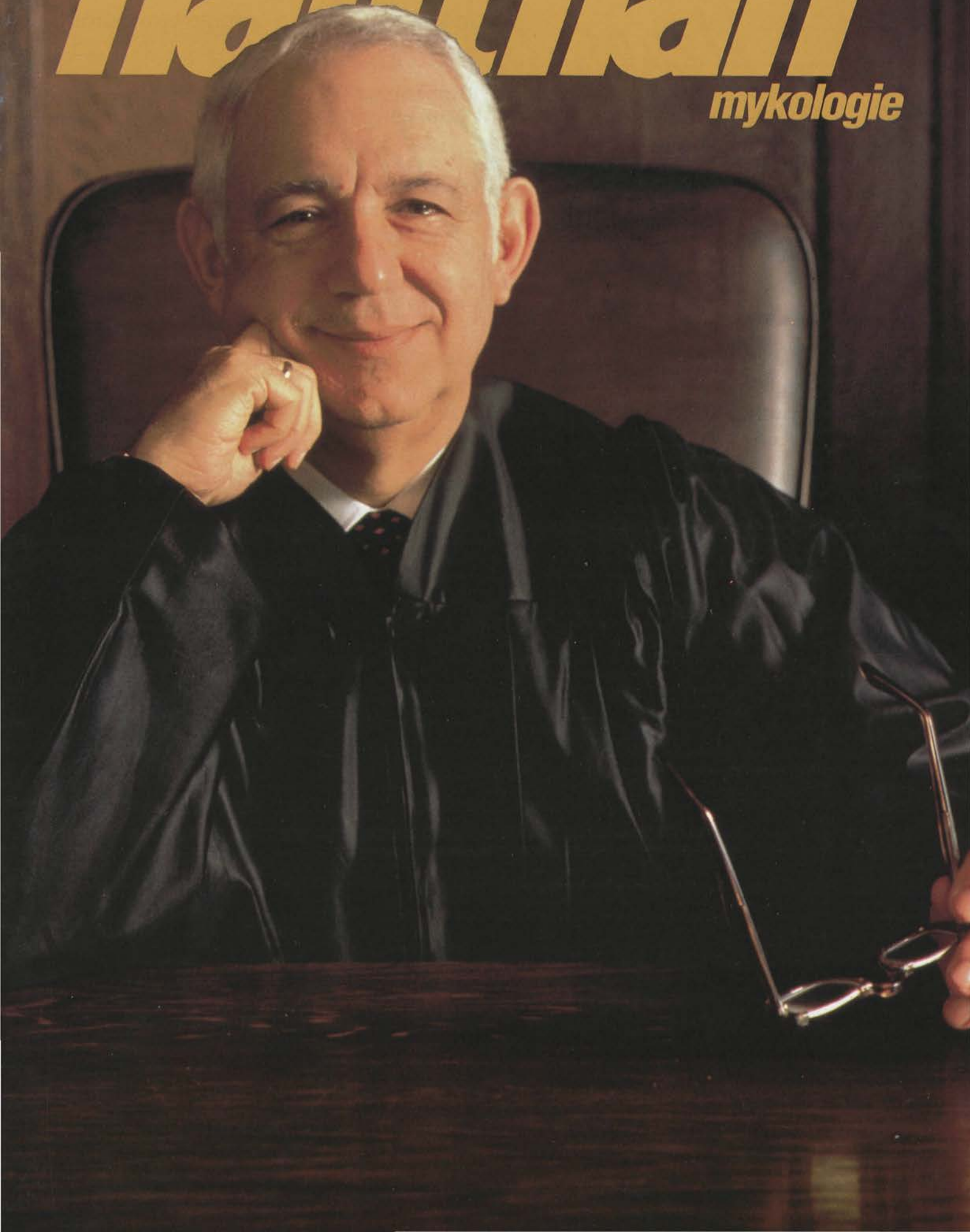


Mykologie aus der Praxis

6/1991/November C10985 F

# hautnah

mykologie





# Praxiserfahrungen mit dem oralen Antimykotikum Itraconazol (Sempera®)

hautnah myk 6/1991, 298

**H. Schulz**

**Teil 2**

**Zum Itraconazol**

Beim Screening-Programm war der Triazol-Abkömmling Itraconazol nach oraler Verabreichung sowohl in vitro als auch in vivo fünf- bis hundertmal wirksamer als Ketoconazol. Zudem war er — im Gegensatz zu Ketoconazol — auch wirksam bei Aspergillose, Kryptokokkose meningealer Art und Sporotrichose. Aufgrund dieser Merkmale stellte sich Itraconazol als ein geeigneter Kandidat zur weiteren Entwicklung heraus. Deshalb wurden bei Janssen Pharmaceutica eine Reihe pharmakokinetischer, toxikologischer und endokrinologischer Studien durchgeführt: Itraconazol zeichnete sich durch ein im Vergleich zu Ketoconazol geringeres toxisches Profil und eine große Spezifität auf die Pilzzelle aus, bedingt durch eine hohe Affinität zum Cytochrom-System. Ein weiterer Vorteil ist die hohe Lipophilie und Affinität zum Hautgewebe, wo es sich sehr stark in den Keratinozyten einlagert (nach R.G. Sommer, 1991).

## Fallbericht

Es handelte sich um eine 48jährige Frau mit Tinea pedis, verursacht durch *Trichophyton mentagrophytes* (Abb. 1a - d). Über einen Zeitraum von 31 Tagen wurden täglich 100 mg Itraconazol oral verabreicht. Eine mit Abschluß der Therapie angesetzte Zweitkultur wies noch in kleinem Areal *T. mentagrophytes* auf, während klinische Zeichen einer Infektion nicht mehr vorhanden waren. Eine weitere Kultur 14 Tage später blieb ebenso wie der mikroskopische Pilznachweis negativ auch ohne, daß die Behandlung fortgesetzt wurde. Nebenwirkungen durch die Medikamente traten nicht auf.

Anschrift des Verfassers:

Dr. med. Hans Schulz  
Dermatologe/Allergologe  
Luise-Schröder-Straße 20  
4709 Bergkamen



Abb. 1a: Tinea pedis vor Therapiebeginn (♀ 48 Jahre)



Abb. 1b: wie Abb. 1a, in der Kultur wächst *T. mentagrophytes*

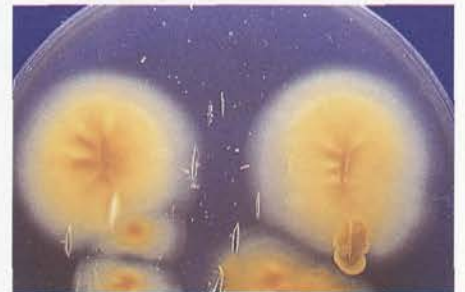


Abb. 1c: wie Abb. 1b, Rückseite der Kulturplatte



Abb. 1d: wie Abb. 1a nach 31tägiger Itraconazol-Behandlung