

TINEA CAPITIS: DDS-GUIDELINES FOR UDREDNING OG BEHANDLING

DIAGNOSTIK:

- Anbefales *altid* før start af behandling.
- Foreløbig diagnose stilles ved direkte mik. og us. med Wood's light.
- Endelig diagnose ved dyrkning.

Wood's light: Microsporum arter – grønlig fluorescens
Trichophyton arter – negativ fluorescens (T. schoenleinii dog gul fluorescens)

Mykologisk us.:

- **Materiale:** i) 5 – 10 løse hår, NB! Vigtigste undersøgelse. ii) skrab
- **Direkte mikroskopi:** Endothrix infektion → Anthropofil infektion
Ektothrix infektion – små sporer → Zoofil / anthropofil
Ektothrix – store sporer → Zoofil infektion
- **Dyrkning:** Artsbestemmelse

BEHANDLING:

- Systemisk behandling nødvendig.
I valg af behandling skelnes mellem infektion med Microsporum og Trichophyton arter
- Supplerende lokal behandling hindrer spredning af sporer.
OBS! særlig vigtigt ved anthropofile infektioner for at hindre spredning mellem personer.

• **SYSTEMISK BEHANDLING:**

Microsporum	1. valg:	Griseofulvin	20 mg/kg/dg	6 – 12 uger
	Alternativt:	Terbinafin Fluconazol	dosis som nedenfor 8 mg/kg/uge	4 – 8 uger 8 – 16 uger
Trichophyton	1. valg:	Terbinafin	< 20 kg: 62.5 mg/dg 20-40 kg: 125 mg/dg. > 40 kg: 250 mg/dg.	4 – 8 uger
	Alternativt:	Griseofulvin Fluconazol	20 mg/kg/dg 8 mg/kg/uge	6 – 12 uger 8 – 16 uger

• **LOKAL BEHANDLING:**

Shampoo ketokonazol 2% / ciclopiroxolamin x 3 ugtl.
Cr. terbinafin dgl.

Referencer, bl.a.:

Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine
Hay R.J. Diagnosis and management of tinea capitis
Litteraturgennemgang, præsenteret på Munkebjerg 2004.

Hædersdal M, Svejgaard E. 2004.