

Larva migrans cutanea mit Blasenbildung

Eine 60-jährige Patientin stellt sich nach einer 14-tägigen Thailand-Reise in der tropenmedizinischen Sprechstunde vor. Sie berichtet von Juckreiz am Vorfuß und der Zehen, welcher bereits während der Reise aufgetreten ist. Zwei Tage nach der Rückkehr bildeten sich Blasen im Bereich der 2. und 3. Zehe, es entwickelte sich eine lokale Rötung, Überwärmung und Schwellung, verbunden mit Schmerzen im Bereich des gesamten Vorfußes. In der Labordiagnostik fiel eine Leukozytose mit Linksverschiebung sowie eine CRP-Erhöhung auf.

Klinisch besteht ein erythematöser Gang auf dem Fußrücken, verbunden mit Juckreiz (Abbildung). Es handelt sich um eine *Larva migrans cutanea* (Blickdiagnose) mit ausgeprägter Blasenbildung und bakterieller Superinfektion. Ursache ist die kutane Infektion mit Larven zoonotischer Hakenwürmer von Hund und Katze (zum Beispiel *Ancylostoma braziliense*). Die Infektion tritt weltweit auf, bevorzugt jedoch in den Tropen und Subtropen. Die Eier werden fäkal ausgeschieden, zur Infektion kommt es bei Kontakt zu kontaminiertem Sand oder Erdboden, weshalb häufig die Füße betroffen sind. Initial besteht eine juckende Papel, die Migration der Larve führt zur typischen Gangbildung. In seltenen Fällen kommt es, wie hier gezeigt, zu einer ausgeprägten Lokalreaktion mit Bildung von flüssigkeitsgefüllten Bullae und bakterieller Superinfektion. Die Larve stirbt meist innerhalb einiger Wochen bis Monate ab.

Therapie der Wahl ist Ivermectin als Einmalgabe (200 µg/kg KG per os) sowie die antibiotische Therapie der bakteriellen Superinfektion. Die Prävention besteht im Vermeiden von Kontakt mit kontaminierten Böden, etwa durch das Tragen von Schuhen oder der Verwendung von Handtüchern am Strand.

Autoren

Dr. Anna Britta Mayer
Dr. Camilla Rohte

LMU Klinikum, Abteilung für Infektions- und Tropenmedizin, Med. Klinik IV, Campus Innenstadt, Leopoldstr. 5, 80802 München



Larva migrans cutanea mit typischem erythematösen Gang