

Der Igel-Hautpilz *Trichophyton mentagrophytes*

Dr. Maartje Schicht-Tinbergen, Berlin

Bei unseren einheimischen Igeln finden wir immer wieder Tiere, die mit dem Hautpilz *Trichophyton mentagrophytes* infiziert sind. In der deutschen Igel-Literatur wurde diese Hautinfektion bisher kaum erwähnt. Deshalb mag hier eine Zusammenfassung zweier englischer Arbeiten zu diesem Thema einige interessante Informationen vermitteln:

1. Morris, P. and English, Mary P. (1969). *Trichophyton mentagrophytes* var. *erinacei* in British hedgehogs, *Sabouraudia*, **7**, 122-128.
2. Morris, P. and English, Mary P. (1973): *Transmission and course of Trichophyton mentagrophytes* var. *erinacei* infections in British hedgehogs, *Sabouraudia*, **11**, 42-47.

Die Autoren befassen sich in der Veröffentlichung von 1969 überwiegend mit dem Vorkommen und der Verbreitung von *T. mentagrophytes* var. *erinacei* bei Igeln in England. Dieser Hautpilz wurde erstmals 1960 in Neuseeland durch Marples & Smith von Igeln isoliert. Die von Pat Morris und Mary English verwendeten lebenden und toten Versuchsigel stammten aus verschiedenen Teilen des Landes. Die Feldarbeit führte Morris und die Laboratoriumsarbeit Mary English durch. Zur Untersuchung wurden Haarproben hinter den Ohren und vom gesamten Kopf sowie Hautgeschabsel von Kopf und Ohren entnommen. Lebende Tiere narkotisierte man hierzu. Es zeigte sich, daß überwiegend die Kopfregion befallen war. So wiesen 25 von 32 (78 %) der befallenen Tiere ausschließlich eine Infektion des Kopfes auf. Von 203 untersuchten Tieren waren 39 (19,8 %) infiziert. Die Autoren halten diese Infektionsrate für «unterschätzt». Sie gehen davon aus, daß 20 - 25 % der Igel in England mit *T. mentagrophytes* var. *erinacei* infiziert sind. Ein deutlicher Unterschied wurde zwischen Stadt- und Landigeln festgestellt: Igel aus ländlichen Gebieten waren nur zu 8,8 %, Stadtigel jedoch zu 16,8 % befallen.

Bei 65 von 203 Tieren ließ sich das Geschlecht nicht mehr bestimmen. Von den verbliebenen 138 Igeln waren 25 % der männlichen und nur 12,3 % der weiblichen Tiere infiziert.

Morris und Mary English stellten fest, daß eine Infektion beinahe ausschließlich bei Tieren über einem Jahr vorkommt.

Die klinischen Erscheinungen äußern sich in schorfigen Veränderungen der Ohrränder. Die normalerweise dünne, glatte Haut weist trockene Verdickungen auf, und unter Umständen können Teile der Ohrränder abbrechen. Solche Veränderungen deuten auf eine chronische Infektion hin, sie sind aber nicht in jedem Fall zu sehen. Sind sie jedoch vorhanden, läßt sich ausnahmslos *T. mentagrophytes* var. *erinacei* vom Ohrgewebe isolieren. Abgesehen von Hautreaktionen, die häufig mit bloßem Auge gar nicht sichtbar sind, scheint der Erreger wenig Einfluß auf den Gesundheitszustand des Igels zu haben. Weder auffällig starkes Kratzen, noch Entkräftung oder Gewichtsabnahme wurden festgestellt. Es ist nicht anzunehmen, daß sich ein einmal befallenes Tier selbst noch von diesem Erreger befreien kann. Auch der Winterschlaf wird diesen Hautpilz sicherlich nicht abtöten.

In der oben angeführten Veröffentlichung von 1973 untersuchten die Autoren die Übertragung von Tier zu Tier und die Ansteckungsmöglichkeiten. Fünf gesunde Tiere wurden mit erkrankten

Tieren des anderen Geschlechtes zusammengehalten, jeweils in Gruppen von zwei bis drei Igel. Die Käfige waren klein, so daß ein enger Kontakt zwischen den Tieren bestand. Vier der fünf gesunden Igel infizierten sich nicht, obwohl sie vier bis neun Wochen zusammen mit hochgradig befallenen Partnern gehalten wurden.

Beobachtungen an freilebenden Tieren deuteten auf einen langsamen Krankheitsverlauf hin. Eine Genesung erkrankter Tiere wurde nie beobachtet.

Folgende Ansteckungswege wurden in Erwägung gezogen: Über kleine Säugetiere, Milben, Erdreich, Nester und Körperkontakt. Unwahrscheinlich erscheint eine Übertragung durch Kleinsäuger, Milben und Erdreich. Kontaminierte Nester stellen jedoch eine potentielle Ansteckungsmöglichkeit dar. In einem trockenen Nest kann der Pilz bis zu einem Jahr lebensfähig bleiben. Eine Infektion durch Körperkontakt wird insbesondere bei Kämpfen in Betracht kommen. Wenn ein Tier mit aufgestellten Stacheln mit dem Kopf stößt - «boxt» -, besteht eine hohe Wahrscheinlichkeit, daß infiziertes Material in die Haut des Gegners injiziert wird. Die überwiegende Beschränkung der Infektion auf den Kopf würde diese Theorie auch unterstützen. Hierfür spricht ebenfalls, daß männliche Tiere, die häufiger in Kämpfe verwickelt sind, auch eine höhere Befallsrate mit *T. mentagrophytes* var. *erinacei* aufweisen.

Hautpilzkrankungen gehören zu den bei Menschen häufig vorkommenden Zoonosen («Zoonose» heißt eine von Tieren auf Menschen übertragbare Infektionskrankheit). Die Ansteckung von Menschen durch Igel scheint aber relativ selten vorzukommen, sollte uns aber nicht von der Einhaltung gewisser Vorsichtsmaßnahmen bei der Betreuung hautkranker Igel entbinden. Beim Kontakt mit erwachsenen Igel, sicher wenn bei diesen Hinweise auf Hautkrankheiten vorliegen, sollten Gummihandschuhe und Desinfektion zu den Selbstverständlichkeiten gehören. Dies um so mehr, als der «Igelpilz» beim Menschen zu erheblich schmerzhaften und langwierigen Hautbeschwerden führen kann.