

Dermatofytos

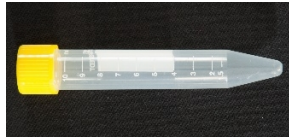
Tinea, Ringorm

Laboratoriemedicin

Akrediterad

Provtagningsmaterial

Provkärl



Rör med konisk botten, gul skruvkork

Provtagningsetikett

GUL(PP)

Art.nr. (Inköpsportalen)

5041611

Indikation

Misstanke om dermatofytos.

Remiss

Beställs elektroniskt.

Kan även beställas på pappersremiss "Remiss direktpåvisning odling". Skrivs ut från sidan [Remisser](#).

Remissuppgifter

Ange alltid dermatofytosmisstanke, provtagningslokal, symtom, klinisk diagnos samt vad provet utgörs av. Dessutom är det viktigt med uppgifter om utlandsvistelse, utländsk härkomst och djurkontakter.

Provtagning

Ta så mycket provmaterial som möjligt! Antimykotisk behandling ska ej ha getts på minst 4 veckor. Prov ska tas under aseptiska förhållanden, vilket kan kräva tvättning, för att optimera tillförlitligheten i de mykologiska fynden.

Provet transporteras i rör, rekommenderad rörtyp är rör med konisk botten med gult skruvlock. Nagelskrap och hårstrån kan läggas direkt i röret. Hud skrapas och samlas upp på ett papper (gärna mörkfärgat så man kan se mängden skrap) och hålls i röret. Det är viktigt med rikligt provtagningsmaterial för en adekvat diagnostik. På laboratoriet är det mycket lättare att ta hand om finfördelat skrapmaterial, som sannolikt också ger bättre resultat (alltså helst inga stora nagelbitar).

Hud

Skrapa med skarp slev eller skalpell i kanten av och ett stycke utanför förändringen. Eftersom infektionerna läker mot centrum, innehåller den aktiva randzonen av angripet område de flesta viabla svampenheterna. Vid fotsvamp skall alltid området mellan 4:e och 5:e tån inkluderas i provtagningen (dermatofyter kan förekomma i detta område hos patienter med asymptomatiska infektioner).

Nagel

Om översidan av nageln ser infekterad ut skrapa först ren ytterytan (för att eliminera kontaminerade sporer och bakterier) och samla därefter upp skrap från det infekterade området. Om det bildats en mörjig massa under nageln, tas prov även därifrån.

Hår

Tag nedre delen av hårstrået med pincett, infektionen sitter vanligtvis nära hårroten. Man bör försöka få med såväl angripna hårstrån som innehållet i tilltäppta hårfolliklar och fjällande epidermidis. Vid kraftiga inflammatoriska lesioner (kerion), vilka framför allt orsakas av zoofila dermatofyter, är förekomsten av viabla svampelement vanligtvis ganska sparsam till följd av den inflammatoriska reaktionen. Av detta skäl kan man tvingas ta många prov, innan man hittar den infekterade svampen.

Realtids-PCR utförs på alla prov.

Provhantering, förvaring och transport

Prov förvaras och transporteras torrt i rumstemperatur.

Prov från huvud/halsregionen: PCR och eventuellt odling utförs. PCR-resultat preliminärsvras och slutsvar lämnas efter odling.

Prov tagna från alla andra lokalisationer: PCR utförs primärt och slutsvaras efter denna om en dermatofyt-art (t ex T. rubrum) påvisas. Om PCR utfaller negativt eller om pandermatofytreaktionen är positiv lämnas preliminärsvras och provet odlas. Slutsvar ges efter odling.

Prov med frågeställning pityriasis kommer att slutsvaras efter direktmikroskopi.

Prover med andra frågeställningar kommer att slutsvaras efter odling.

Förväntad svarstid

PCR-analysen utförs 1-2 gånger per vecka beroende på antal prov.

Odling kan ta 4-6 veckor.

Medicinsk bakgrund

Dermatofytos orsakas av keratinofila trådsvampar. De kan vara huvudsakligen antropofila (anpassade till människa) och ge måttlig men långdragen infektion, zoofila (anpassade till olika djurarter), vilka oftare ger kraftigare inflammatorisk reaktion, eller geofila (i naturen förekommande). Ett 40-tal arter finns beskrivna. Dessa kan ge infektioner i hud, hår och naglar, De vanligaste humanpatogena arterna är T rubrum och T interdigitale.

Tolkningsstöd

Utarbetad av: Torbjörn Kjerstadius

Medicinskt ansvarig: Torbjörn Kjerstadius