



## Sproßpilzdiagnostik - sinnvolle Diagnostik -

Sproßpilzdiagnostik sollte als Untersuchungswunsch immer extra aufgeführt werden.  
(z.B. E+R+Pi)

Candidainfektionen sind bei folgenden Fragestellungen mit beteiligt:

### 1. chronisch rezidivierende Entzündungen mit hoher Sproßpilzbeteiligung

- Cystitis- bes. im Alter (z.B. Frauen über 50 Jahre)
- Harnwegsinfekt allgemein – bes. in der Adoleszenz (z.B. Mädchen 8-15 Jahre)
- Vaginose, Vulvitis
- Pruritus ani
- Ulcus cruris
- Schlecht heilende Wunden aller Art
- Mundschleimhautherde
- Otitis- besonders Otitis externa
- Bronchitis
- Alle Lokalisationen bei Abwehrschwäche (Tumor, Leukose, HIV)

### 2. Gastrointestinale Beschwerden mit hoher Sproßpilzbeteiligung

- wässrige Diarrhöe
- Gärungsdyspepsie insbesondere bei Kindern
- Meteoristische Beschwerden (Blähungen, Völlegefühl)

Die Sproßpilzdiagnostik im Stuhl ist schwierig. Dies liegt vor allen Dingen daran, dass bei bestimmten Nahrungsmitteln und Ernährungsgewohnheiten im Stuhl Candida physiologisch auftreten kann.

Entscheidend für den Verdacht auf eine pathologische Besiedlung des Darms mit Candida sind zum einen der gehäufte Nachweis hoher Candidakonzentrationen und der Absicherung über eine Titerdynamik.

Interpretation der Candidakonzentrationen im Stuhl:

- |   |                                     |   |
|---|-------------------------------------|---|
| - | <10 <sup>3</sup>                    | Candidakolonien/g Stuhl = apathogen                         |
| - | 10 <sup>3</sup> bis 10 <sup>5</sup> | Candidakolonien/g Stuhl = kontrollbedürftig                 |
| - | ab 10 <sup>6</sup>                  | Candidakolonien/g Stuhl = pathogen bei mehrmaligem Nachweis |

*Ihr Spezialist für Labormedizin*