

K

Herrn
Dr. W. Meisler

Zur Erinnerung
an die "historische Stunde"

überreicht von
Hans Rieth

Bericht über die Konstituierung der Deutschsprachigen Mykologischen Gesellschaft
als Sektion der „International Society of Human and Animal Mycology“
und über deren 1. Wissenschaftliche Tagung am 15. Januar 1961 in Essen

Von H. RIETH-Hamburg

Mit 1 Textabbildung

Das traditionelle Interesse der Dermatologen an allen Fragen der medizinischen Mykologie hat einen neuen sichtbaren Ausdruck gefunden: In Essen versammelten sich am 15. Januar 1961 auf Einladung des Chefarztes der Hautklinik der Städtischen Krankenanstalten, Prof. H. GÖTZ, die deutschsprachigen Mitglieder der „International Society of Human and Animal Mycology“, um in einer Reihe von Vorträgen das Thema „Griseofulvin in der Dermatologie“ aufzugreifen und zu diskutieren.

Diese Gelegenheit wurde zum Anlaß genommen, einen seit Jahren gehegten Plan zu verwirklichen: eine Keimzelle ins Leben zu rufen, aus der sich allmählich eine rein mykologisch orientierte Gesellschaft entwickeln soll. Vorbereitende Gespräche, insbesondere mit dem Vorstand der Deutschsprachigen Dermatologischen Gesellschaft, hatten ergeben, daß eine regionale wissenschaftliche Arbeitsgruppe der „International Society of Human and Animal Mycology“ (ISHAM) ihrer Aufgabe am besten gerecht werden könne, wenn anstelle der Staatszugehörigkeit die gemeinsame Sprache das Bindeglied ist. Auf freiwilliger Basis eine engere Zusammenarbeit der deutschsprachigen Mitglieder der ISHAM herbeizuführen, Tagungen zu organisieren, den persönlichen Kontakt zu fördern, Berichte über die Tätigkeit der Sektion an die Öffentlichkeit zu geben und eine Koordinierung der verschiedenen Zweige der Wissenschaft, die sich mit Mykologie beschäftigen, anzustreben, sind einige der Zielsetzungen für die nahe Zukunft.

Die Bedeutung der Tagung und die Übereinstimmung mit den Satzungen der ISHAM wurde durch die Anwesen-

heit ihres *Generalsekretärs*, Prof. VANBREUSEGHEM (Antwerpen) unterstrichen. Prof. VANBREUSEGHEM überbrachte die Grüße des Präsidenten der ISHAM, Prof. MACKINNON (Montevideo), und erfreute die Teilnehmer durch ein ausführliches Referat über die geschichtliche Entwicklung der medizinischen Mykologie, wobei er auch die weit ins vorige Jahrhundert zurückreichende Tätigkeit deutscher Mykologen würdigte.

Besonderes Interesse fanden auch seine Ausführungen über die Gründung der „International Society of Human and Animal Mycology“ am 6. Juli 1954 in Paris während des 8. Internationalen Kongresses für Botanik. Zu den Gründern zählte auch D. JANKE (früher Marburg, jetzt Fulda), wie VANBREUSEGHEM besonders hervorhob.

Prof. FRANQUET (Nancy), Vizepräsident der Französischen Mykologischen Gesellschaft, wurde ebenso herzlich begrüßt wie Prof. BRAUN (Magdeburg), der für die enge Zusammenarbeit und Verbundenheit der Wissenschaftler in Ost und West eintrat. Eine besondere traditionelle Note erhielt die konstituierende Versammlung dadurch, daß der *Altmeister* der Mykologie in Deutschland, Prof. GRÜTZ (Bonn), unter den Anwesenden weilte.

Prof. MEMMESHEIMER (Essen), der derzeitige Präsident der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft, ließ es sich nicht nehmen, auf die hervorragende Mitwirkung wissenschaftlich hochbegabter Frauen in der medizinischen Mykologie hinzuweisen, die — wie Frau KAUFMANN-WOLF und Frau MALLINCKRODT-HAUPT — auch in Deutschland beispielhaft und richtungweisend tätig waren.

Einstimmig wählte dann die Versammlung auf Vorschlag von Prof. MEMMESHEIMER den Initiator der Tagung, Prof. H. GÖTZ, zum *Vorsitzenden* der *Deutschsprachigen Mykologischen Gesellschaft*. Auf Vorschlag des neu gewählten Vorsitzenden wurde — ebenfalls ohne Gegenstimme — zum Schriftführer gewählt: H. RIETH (Hamburg) und zum Kassenswart: D. JANKE (Fulda). Besonderen Beifall fand die Wahl von zwei *Ehrenvorsitzenden*: Prof. GRÜTZ (Bonn) und Prof. MEMMESHEIMER (Essen).

Der geschäftsführende Vorstand wurde für die Dauer von zunächst 3 Jahren gewählt. Während dieser Zeit soll die Verbindung von der Dermatologie zu den Nachbardisziplinen, z. B. zur Veterinärmedizin, zur Hygiene, zur Technischen Mykologie und — nicht zuletzt — zur Botanik aufgenommen oder intensiviert werden und es sollen Vorbereitungen getroffen werden, Repräsentanten dieser Zweige der Wissenschaft in einen erweiterten Vorstand aufzunehmen.

die keimenden Konidien von *Trichophyton rubrum*, *Mikrosporum canis*, *Epidermophyton floccosum* und *Keratinomyces ajelloi*; auch die Wellung (POLEMANN) des Mycels von *Sporotrichum schenckii* konnte demonstriert werden, während die Hefephase morphologisch unverändert bleibt. Auf bisher wenig beachtete, konzentrationsabhängige Wirkungen von Dimethylformamid, des bekannten Lösungsmittels für Griseofulvin, wurde besonders hingewiesen. Dimethylformamid schädigt selbst bereits die Pilzzellen und verzögert die Keimung; durch Griseofulvin kommt es dann zu einer überstürzten Bildung minderwertiger, grotesk verformter Keimschläuche.

W. KNOTH und R. C. KNOTH brachten interessante Einzelheiten „Über die unterschiedliche Wirkung von Griseofulvin *in vitro* auf verschiedene Pilzarten“. Gerade solche Untersuchungen zeigen, wie notwendig es ist, daß bei der Griseofulvinbehandlung eine einwandfreie Identifizierung der Er-



Abb. 1. Teilnehmer an der Konstituierungsversammlung der „Deutschsprachigen Mykologischen Gesellschaft“ als Sektion der „International Society of Human and Animal Mycology“ (ISHAM) am 15. Januar 1961 in Essen

Die Zeitschrift „*Mykosen*“ wurde sodann zum offiziellen Organ der Deutschsprachigen Mykologischen Gesellschaft als Sektion der International Society for Human and Animal Mycology erwählt. Im Rahmen dieser Zeitschrift soll Gelegenheit sein, spezielle mykologische Fragen zu diskutieren, die einen besonders interessierten Leserkreis ansprechen. Allgemein interessierende mykologische Arbeiten, insbesondere solche, die sich mit Fragen der Klinik und Praxis befassen, sollen aber außerdem, mindestens im gleichen Umfang wie bisher, weiterhin in den Zeitschriften erscheinen, die den mykologischen Problemen gegenüber aufgeschlossen sind.

Nach dem üblichen kleinen Imbiß, der willkommenen Gelegenheit zu persönlicher Aussprache, begann die wissenschaftliche Tagung. Das Thema „*Griseofulvin in der Dermatologie*“ wurde von den verschiedensten Gesichtspunkten aus betrachtet. In Parallele zu den Symposien in *Miami* und *London* war es die erste Tagung im deutschen Sprachgebiet, die sich ausschließlich mit Griseofulvin befaßte. Der Bedeutung des Themas entsprach das außerordentliche Interesse an der Diskussion, die von vielen Teilnehmern noch gern weitergeführt worden wäre, hätte die Kürze der Zeit nicht Einhalt geboten. Es ist aber geplant, sämtliche Vorträge ungekürzt und mit ausführlichen Diskussionsbemerkungen, als Monographie einem größeren Kreis von Ärzten und Wissenschaftlern zugänglich zu machen.

HEITE brachte die neueste übersichtliche Zusammenfassung bisher ermittelter Daten über die „*Pharmakologie des Griseofulvins*“ unter Einbeziehung der Randgebiete und als Ergebnis einer fruchtbaren internationalen Zusammenarbeit. Die Fülle der Einzelheiten ließ deutlich werden, welche große Sorgfalt seit der Entdeckung des Griseofulvins auf die Erforschung der Eigenschaften dieses Antibioticums verwendet wurde.

RIETH berichtete über „*In vitro*-Beobachtungen zur Wirkungsweise des Griseofulvins“ und zeigte an Hand von Mikraufnahmen, welche morphologisch erfaßbaren Wirkungen das Griseofulvin auf bestimmte Pilzzellen hat, insbesondere auf

reger mit einer Aussage über die Griseofulvinempfindlichkeit für die Praxis von größtem Nutzen ist.

MEYER-ROHN berichtete über „*Manometrische Messungen an Dermatophyten unter Einwirkung von Griseofulvin*“, die mit der Warburg-Apparatur durchgeführt worden waren. Bei der gewählten Versuchsanordnung erwiesen sich selbst hohe Dosen von Griseofulvin als *nicht* ausreichend, um eine fungizide Wirkung auf Dermatophyten und Schimmelpilze auszuüben. Dieses Ergebnis bestätigt die klinische Erfahrung, daß bei der Griseofulvinbehandlung die Pilze *nicht* abgetötet werden; die Abheilung einer Mykose erfolgt vielmehr durch Herauswachsen der pilzbefallenen Keratinschichten.

„*Tierexperimentelle Untersuchungen zur Griseofulvinwirkung auf die Spermiogenese der Ratte*“ waren von C. SCHIRREN durchgeführt worden, um nachzuprüfen, ob mit einer Dosierung, wie sie bei der Griseofulvinbehandlung verwendet wird, Schädigungen des Keimepithels verursacht werden können. Diese Nachprüfung war insofern von besonderer Bedeutung, als durch vorhergegangene Veröffentlichungen anderer Autoren eine gewisse Beunruhigung in dieser Hinsicht sich nicht hatte vermeiden lassen. SCHIRREN fand in seinen Versuchsreihen keinerlei Anhalt dafür, daß Griseofulvin in therapeutischen Dosen die Spermiogenese der Ratte beeinträchtigt.

SCHOLER (Basel) referierte über neueste Forschungsergebnisse der Arbeitsgruppe FREY (Hoffmann-La Roche), insbesondere zur Frage der „*Stereospezifität der Griseofulvinwirkung*“. Die Untersuchungen mit rechtsdrehendem, linksdrehendem und racemischem Griseofulvin wurden *in vitro* mit *Botrytis allii* als Testorganismus durchgeführt, die Tierversuche mit Meerschweinchen; die pilzinfizierten Tiere blieben ohne Herde, wenn 15 mg/kg Griseofulvin gegeben wurden, während die Dosis von 10 mg/kg nicht imstande war, das Angehen der Infektion zu verhindern. Das racemische Griseofulvin war gleich wirksam wie rechtsdrehendes. Die praktische Bedeutung dieser Versuche liegt darin, daß neue Wege aufgezeigt wurden, die dazu führen können, synthetisch her-

gestelltes Griseofulvin billiger auf den Markt zu bringen als natürlich gewonnenes.

In seinem Vortrag „Uptake of griseofulvin by nails“ teilte VANBREUSEGHEM die Ergebnisse umfangreicher Versuche an Mäusen mit, die er zusammen mit ROSENTHAL unternommen hatte, um Anhaltspunkte für die Verteilung des Griseofulvins in den Nägeln zu gewinnen. Die Nägel von Mäusen, die 15 Tage lang eine Dosis von 1,25 mg Griseofulvin per os erhalten hatten, verhielten sich wie die Nägel der Kontrolltiere; bei dreiwöchiger Verabreichung zeigte es sich, daß Griseofulvin ungleichmäßig auf die Nägel verteilt wird; etwa die Hälfte der Nägel wurde noch befallen, während die andere Hälfte bereits genügend Griseofulvin enthielt, um die Infektion abzuwehren.

Der Vortrag von BARLOW (Huddersfield/Halifax) mußte leider ausfallen, da Witterungsunbilden eine rechtzeitige Anreise des Autors verhindert hatten. Das Thema „Griseofulvin in the treatment of chronic infection by *Trichophyton rubrum*“ wird aber in der geplanten Monographie ausführlich behandelt werden.

Über die Erfahrungen an der Dermatologischen Klinik und Poliklinik der Universität München bei der „Therapie der *Tinea unguium* mit Griseofulvin“ berichtete MARGOT REICHENBERGER in einem sehr sachlichen und kritischen Referat, für das H. GÖTZ mitverantwortlich zeichnete. Die 206 Fälle waren meist durch *Trichophyton rubrum*, seltener durch *T. mentagrophytes* verursacht. Gegenüber zu hochgespannten Anfangserwartungen darf heute von einer gewissen Desillusionierung gesprochen werden, doch ist bei einer sinnvollen Kombination der oralen Therapie mit lokalen Behandlungsmaßnahmen eine Verbesserung der Ergebnisse zu erzielen.

FRYDRYCHOWICZ ergänzte die Ausführungen durch einen Beitrag aus Münster i. W. über „Griseofulvin bei Nagelmykosen“; sehr aufschlußreich waren die Tabellen über Häufigkeit des Vorkommens von Onychomykosen.

GRIMMER behandelte das Thema „Histologische Untersuchungen bei griseofulvinbehandelten Nagelmykosen“ und zeigte sehr instruktive Diapositive; ein besonderer Hinweis galt der Tatsache, daß fast immer eine subunguale Mykose vorliegt, über diesen Herd kann sich der Nagel wie ein Gletscher hinwegheben, so daß die Eliminierung der Pilze dadurch erschwert wird.

MEINHOF brachte eine „kritische Auswertung der Griseofulvinbehandlung von Onychomykosen unter besonderer Berücksichtigung des Resistenzproblems“ und betonte, daß das Ver-

sagen einer Griseofulvinbehandlung verschiedene Ursachen haben kann, z. B. Mischinfektionen mit Hefen, deren Vorkommen in Nägeln von großer praktischer Bedeutung ist, Nageldystrophie oder auch besonders ungünstige Lokalisation der Pilzinfektion. Eine echte Resistenz von Dermatophyten gegenüber Griseofulvin konnte dagegen bisher nicht beobachtet werden.

Über praktische Erfahrungen bei der „Griseofulvintherapie der Dermatomykosen“, insbesondere bei ambulanter Behandlung, berichtete WALTHER, während SCHWARZ „Erfahrungen mit Griseofulvin bei der arbeitsmedizinischen Tätigkeit“ mitteilte.

KOCH sprach anschließend über die beträchtliche Zunahme und Aktivierung der mykologisch-diagnostischen Maßnahmen seit Beginn der Griseofulvinära und speziell über „Erfahrungen mit Griseofulvin in der Poliklinik“; er grenzte dabei die Indikationsgebiete klar ab, brachte zahlreiche Beispiele über ungezielte Griseofulvinbehandlung vor Einweisung in die Poliklinik und wies vor allem auf die Notwendigkeit einer mikroskopisch und kulturell gesicherten Diagnose hin, um Fehlbehandlungen zu vermeiden oder Mischinfektionen mit Hefen zu überwatchen und eventuell zusätzlich zu behandeln.

FEGLER widmete sich ausführlich den „Nebenwirkungen der Griseofulvintherapie“, wobei nicht nur die bekannten unerwünschten Nebenwirkungen zur Sprache kamen, sondern darüber hinaus Beobachtungen, die darauf hindeuten, daß Griseofulvin nicht nur eine antimykotische Wirkung ausübt. Wirkung auf das Haarwachstum, durchblutungsfördernde Eigenschaften, günstige Wirkung bei Sklerodermie stehen unter anderem zur Diskussion.

Abschließend demonstrierte THIANPRASIT (Bangkok-Hamburg) das Ergebnis eines *Selbstversuches*: Eine ausgedehnte experimentelle Infektion mit *Mikrosporum canis* am Unterarm heilte nach fünftägiger Griseofulvinbehandlung dramatisch ab; der quälende Juckreiz war sogar bereits nach 24 Std kaum noch merkbar.

Das gesellige Beisammensein, zu dem GÖTZ in den Kaiserhof eingeladen hatte, war die gesellschaftliche Krönung der Veranstaltung, die in einer Atmosphäre der Harmonie und Aufgeschlossenheit verlaufen war. Regelmäßige Treffen und bewußte Pflege wissenschaftlicher Korrespondenz sollen das Zusammengehörigkeitsgefühl weiter verstärken und die kleine „Keimzelle“ zu koordiniertem Wachstum anregen.

Anschrift: Dr. H. RIETH, Hamburg-Eppendorf,
Universitäts-Hautklinik