



PRESSEMITTEILUNG

Nagelpilzkrankungen erfordern konsequente Behandlung

(Münster, 4. 4. 2006) Pilzkrankungen der Füße zählen zu den häufigsten Infektionen des Menschen in der Industriegesellschaft. Etwa ein Drittel der Erwachsenen sind betroffen, bei mehr als der Hälfte von ihnen sind auch die Fußnägel von einem Pilz befallen. Dann ist die Erkrankung besonders hartnäckig, und ihre Therapie erfordert Geduld und Mühe. Nicht zuletzt um mögliche Folgeerkrankungen zu verhindern, sollte Nagelpilz aber konsequent behandelt werden.

Wie dies gelingen kann, hat die Gesellschaft für Dermopharmazie in einer von Hautärzten und Apothekern erarbeiteten Stellungnahme beschrieben, die Professor Dr. Hans Christian Korting, Akademischer Direktor an der Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Allergologie der Universität München, auf der 10. Jahrestagung der Gesellschaft in Münster vorstellte.

Demnach steigt die Wahrscheinlichkeit für eine Nagelpilzkrankung (Onychomykose) mit zunehmendem Lebensalter an. Während Kinder nur selten betroffen sind, begünstigen im Erwachsenenalter chronische Krankheiten wie Diabetes mellitus und verschiedene Durchblutungsstörungen die Entwicklung von Nagelpilz. Unbehandelt kann die Erkrankung Jahre oder Jahrzehnte bestehen bleiben. Dies vermindert die Lebensqualität und vergrößert zugleich die Gefahr für hartnäckige und noch stärker belastende Folgeerkrankungen der Haut.

Vom Fuß- zum Nagelpilz

Nagelpilz entwickelt sich häufig aus einer unbehandelten Fußpilzkrankung. Denn Nagelpilz kann durch verschiedene Pilze verursacht werden, die auch für Pilzkrankungen der Haut, insbesondere für Fußpilz, verantwortlich sind. In mehr als drei Viertel der Nagelpilzfälle dringen die Pilze ausgehend von einer Infektion der umgebenden Haut in die seitlichen vorderen Anteile der Nagelplatte ein und dehnen sich dabei meist entgegen der Wachstumsrichtung des Nagels aus. Später kann sich die ganze Nagelplatte gelblich verfärben, verdicken und zerbröseln. Wenn auch die Matrix, die Region, in der die Nagelplatte gebildet wird, vom Pilz befallen ist, erweist sich die Therapie als besonders mühsam, erklärte Professor Korting.

Doch bereits die Diagnose der Erkrankung erfordert einigen Aufwand. Die sichtbaren Zeichen rechtfertigen einen Verdacht, aber der Pilz kann nur durch einen Laborbefund sicher nachgewiesen werden. Mit den bisher üblichen Methoden kann der Nachweis vier Wochen dauern, weil der Pilz im Labor abgezüchtet werden muss. Modernere molekulare Methoden, die schon nach zwei Tagen ein Ergebnis liefern, werden bereits erprobt, stehen aber noch nicht flächendeckend zur Verfügung.

Langwierige Behandlung

Wenn die Diagnose gesichert ist, erfolgt die Behandlung mit Wirkstoffen, die das Wachstum der Pilze unterbinden oder sie sogar abtöten. Sie können in Form von Nagellacken oder ähnlichen Zubereitungen direkt auf den Nagel aufgetragen werden (lokale Therapie) oder als Tabletten über den ganzen Körper wirken (systemische Therapie).

Die alleinige Therapie am Nagel verspricht nur Erfolg, wenn höchstens 70 Prozent der Nagelfläche befallen sind, manche Experten meinen sogar, es dürfe höchstens der halbe Nagel befallen sein. Bei größeren Flächen ist eine Tablettenbehandlung erforderlich. Auf jeden Fall sei Geduld nötig, meinte Professor Korting: „Da der Nagel nur langsam wächst, muss sich jede Behandlung über mehrere Monate erstrecken.“

Dann besteht aber eine gute Aussicht, das lästige Übel los zu werden. Denn in den meisten Studien wurden mit modernen Wirkstoffen, die als Tabletten verabreicht wurden, Heilungsraten von 70 Prozent und mehr erzielt. Einiges spricht dafür, dass der Erfolg einer solchen Behandlung durch die zusätzliche Anwendung pilzhemmender Mittel am Nagel weiter verbessert werden kann. In einer Studie erwies sich eine solche Kombinationstherapie (Terbinafin-Tabletten plus Amorolfiin-Nagellack) gegenüber der reinen Tablettenbehandlung als wirksamer.

Die Kasse zahlt nicht alles

Die Zubereitungen, die direkt auf den Nagel aufgebracht werden, unterliegen nicht der Verschreibungspflicht und können daher ohne ärztliches Rezept in der Apotheke erworben werden. Ihr Einsatz ist aber nur sinnvoll, wenn ein Arzt die Diagnose gestellt und andere mögliche Nagelerkrankungen ausgeschlossen hat.

Da solche nicht verschreibungspflichtigen Arzneimittel seit Inkrafttreten des GKV-Modernisierungsgesetzes von 2004 nicht mehr von der Gesetzlichen Krankenversicherung bezahlt werden, muss der Patient diese Mittel jetzt selbst bezahlen. Doch dies dürfte eine sinnvolle Ausgabe sein, wie Professor Korting erläuterte: „Bei den weniger schweren Formen ersparen örtlich anzuwendende Mittel die belastende und langwierige Behandlung mit Tabletten – und in schwereren Fällen helfen sie womöglich, den durch moderne innerliche Mittel greifbaren Therapieerfolg weiter zu verbessern.“

Dieser Presstext sowie die Stellungnahme der GD „Interdisziplinäres Management der Onychomykose“ stehen unter der Internetanschrift www.gd-online.de zum Download zur Verfügung.