

Beratungsleitfaden **Fuß- und Nagel**

I. Hinterfragen der Eigendiagnose

1. Welche Symptome sind vorhanden?

Kennzeichen einer Fußpilzinfektion:

- Zehenzwischenräume: starker Juckreiz, Rötung, nässende und weißlich aufgequollene Haut, (schmerzende) Hautrisse.
- Hohlfuß: Juckreiz, Rötungen und leichte Schuppenbildung
- Ferse und Fußsohle: Juckreiz, trockene Hautabschälung und Hornhaut
→ siehe auch II, Fußpilz

Kennzeichen einer Nagelpilzinfektion:

- gelber Nagel
- verstärkte Verhornung
- Verformung
- Nagelablösung
→ siehe auch II, Nagelpilz

2. Unter welchen Bedingungen treten die Beschwerden auf?

Versuch, die Ursache abzuklären:

- anhaltende Durchfeuchtung der Haut (z.B. Schwimmbad, Sauna, Sport)
- ungeeignetes Schuhwerk (z.B. zu eng, luftundurchlässig)
- starkes Schwitzen im Fußbereich
- mangelnde Fußhygiene
- Immunerkrankungen
- venöse Insuffizienz, periphere arterielle Verschlusskrankheit

3. Sind die Beschwerden akut, chronisch oder rezidivierend?

Bei immunschwachen Personen breiten sich Pilzinfektion leichter aus, z.B. bei:

- Diabetes-mellitus-PatientInnen
- HIV-Infektion

Grundsätzlich gilt:

bei erstmaligem Befall des Nagelbettes, Veränderungen oder Schmerz des Nagels bzw. Nagelbereichs → ärztliche Untersuchung empfehlen.
→ siehe auch III

4. Welche Mittel wurden bisher ausprobiert? Mit welchem Erfolg?

II. Fuß- und Nagelmykosen

Ein Drittel der europäischen Bevölkerung ist von Pilzinfektionen im Fuß- und Nagelbereich betroffen.

Fußpilz (Tinea pedum)

Durch Dermatophyten (Fadenpilze) oder Candida (Hefepilze) hervorgerufene Erkrankung der Haut. Symptome: weißlich aussehende, aufgequollene Epidermis. Ausbreitung des Pilzes in der Hornschicht. Weitere Symptome sind Rötung und Erosionen, Abschuppung der Haut, Pustelbildung und starker Juckreiz zwischen den Zehen. Hohe Infektionsgefahr in Schwimmbädern, Gemeinschaftsduschen und Saunen. Immunsuppression fördert die Entwicklung einer Mykose.

Nagelpilz (Onychomykose)

Öfter an Fuß- als an Fingernägeln lokalisiert, häufig die Folge einer unzureichend behandelten Pilzinfektion der Zehenzwischenräume. Symptome: gelb gefärbte Nagelplatten, zu Beginn verstärkte Verhornung, dann Verformungen, später Ablösung des Nagels möglich. Voraussetzung für die Entstehung ist die Beeinträchtigung des Nagelwachstums (z.B. mechanisch, chemisch oder durch Krankheiten). Gesunde Nägel werden nicht befallen (z.B. sind DiabetikerInnen häufiger von Nagelpilz betroffen als gesunde Personen).

Mykosen

„Kunde/Kundin verlangt ein Mittel gegen Fuß- bzw. Nagelpilz“

Redaktion: Mag. Natalie Sonnlichler

in Zusammenarbeit mit Prim. Doz. Dr. Robert Strohal
Leiter der Univ.-Klinik für Dermatologie, LKH Feldkirch

III. Selbstmedikation JA/NEIN

JA

Die Selbstmedikation ist bei Fußpilz vertretbar, sofern die Symptome auf die Zehenzwischenräume begrenzt sind. Tritt nach 1 Woche keine deutliche Besserung ein, ist ein Arztbesuch anzuraten. Nach Abklingen der Symptome ist die Fortführung der Behandlung von 2–3 Wochen empfehlenswert, um Rezidive zu verhindern. Nagelpilz sollte vom Arzt behandelt werden. Geben Sie den Hinweis, dass sich Mykosetherapien im Allgemeinen langwierig gestalten können

NEIN

- Infektionsausbreitung auf den gesamten Fuß oder andere Körperteile
- chronisch-rezidivierende Beschwerden, v. a. blutige Erosionen
- erstmaliger Befall des Nagels
- (starke) Schmerzen
- trockene Schuppung der Fußhaut (v.a. Sohle)
- Verdacht auf Ichthyosis, Psoriasis, Ekzem
- Verdacht auf bakterielle Superinfektion
- PatientIn unter Immunsuppressiva, HIV-Therapie, mit Diabetes mellitus

IVa. Empfehlungen – allgemein

Fußpilz

Die optimale Vorbeugung sind trockene, warme und gut durchblutete Füße.

Tipps zur Vorbeugung:

- Füße täglich waschen. Nach jeder sportlichen Aktivität bzw. Dusche sorgfältig abtrocknen (v.a. Zehenzwischenräume)
- Positiv: Barfußlaufen.
- Schuhwerk/Socken: nicht mit anderen gemeinsam verwenden. Keine synthetischen, sondern durchlässige Materialien, Leder statt Kunststoff bevorzugen. Möglichst keine Turnschuhe bzw. nach dem Tragen unbedingt trocknen lassen, da feucht-warmes Milieu Fußpilz begünstigt.
- Prophylaxe mittels Fußspray bei erhöhter Ansteckungsgefahr (z.B. Schwimmbad, Sauna, Hotelzimmerteppich), auch Badeschuhe sind von Vorteil. Achtung: Im Bereich der Fußdesinfektionsduschen in Schwimmbädern ist die Keimzahl oft höher als im übrigen Badebereich.

- Füße regelmäßig inspizieren, auch kleinere Verletzungen sind Eintrittspforten für Keime (Ansteckungsgefahr).
- Pflege der Fußhaut mit Creme oder Ölbad, um Rissen vorzubeugen.

Tipps zur Behandlung:

- Schonende Reinigung der betroffenen Bezirke, lange Bäder vermeiden, um die Haut nicht noch mehr aufzuweichen.
- Für Kochwäsche geeignete Baumwollsocken tragen, Socken und Handtücher täglich wechseln.
- Ist ein Familienmitglied betroffen, Hausschuhe tragen und stets ein eigenes Handtuch verwenden.

Nagelpilz

- Fingernägel: Vermeidung von Tätigkeiten, die den Nagel aufweichen (z.B. Spülen ohne Handschuhe.)
- Nagelhäutchen nicht verletzen, es wirkt als Abdichtung gegen Infektionen (Tipps zur Vorbeugung, siehe Fußpilz).
- Regelmäßige und schonende Nagelpflege

IVb. Empfehlungen – Selbstbehandlung

Bei Therapieresistenz gegen Externa → systemische Behandlung mittels Antimykotika unter ärztlicher Kontrolle.

Fußmykose

topische Antimykotika (Cremen, Lösungen):

- Imidazolderivate (z.B. Bifonazol, Clotrimazol, Isoconazol Econazol, Miconazol, Tioconazol)
- Allylaminderivate (z.B. Terbinafin, Naftifin)
- Morpholinderivate (z.B. Amorolfiin)
- Pyridonderivate (z.B. Ciclopirox)

Nagelmykose

In der Regel ist die ärztliche Systemtherapie am sinnvollsten, zur Unterstützung können topische Antimykotika (antimykotischer Nagellack) zum Einsatz kommen, die tief genug in die Nagelschicht eindringen können (z.B. Amorolfiin, Ciclopirox)

Andere Möglichkeiten

- Hautantiseptika
- Undecylensäure (Achtung: Kontaktsensibilisierung – Allergie)