

Neue Therapiebasis bei Onychomykosen

Bessere Heilungschancen mit Onyster®

Für die erfolgreiche Behandlung der Onychomykosen gibt es jetzt eine neue Therapiebasis. Zur Vorbereitung der antimykotischen Therapie hat Pierre Fabre Dermo-Kosmetik GmbH ein Nagelset mit innovativen Pflastern zur atraumatischen Ablösung des betroffenen Nagels in den Markt gebracht. Wie Professor Dr. med. Isaac Effendy, Bielefeld, und Professor Dr. med. Bertrand Richert, Lüttich, in einem gemeinsamen Gespräch auf der 45. DDG-Tagung am 1. Mai 2009 in Dresden bestätigten, ist Onyster® mit seiner keratolytischen Wirkung, der 40% Urea Salbe und den speziell okklusiven Pflastern, die optimale Vorbehandlung für die folgende antimykotische Therapie. In den Leitlinien der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG) und der Deutschsprachigen Mykologischen Gesellschaft (DMyKG) wird diese Therapieoption ausdrücklich empfohlen.

Die optimale Therapie...

Richert ist davon überzeugt, dass die chemische Keratolyse das Abschleifen des Nagels und die chirurgische Extraktion vollständig ablösen wird und Effendy hält schon jetzt die Nagelextraktion für einen Kunstfehler. „Nach einer chirurgischen Entfernung beispielsweise des Großzehennagels hat der Patient über längere Zeit Probleme in normalen Schuhen zu laufen und nur selten wächst der Nagel gerade und vollständig nach.“ Die Vorteile der Harnstoffbehandlung liegen deshalb auf der Hand: Die Vorbehandlung des Nagels mit Urea ist schmerzfrei, somit wird keine Anästhesie benötigt und seitens der Patienten ist nach seinen Erfahrungen die Akzeptanz dieser Therapie sehr gut.

„Die Patienten lassen sich leicht davon überzeugen, dass das Nagelpflaster die bessere Alternative ist.“ Die Urea-Salbe in Verbindung mit dem okklusiven Pflaster weicht den infizierten Nagelbereich auf und ermöglicht dessen selektive und einfache Ablösung, ohne das Nagelbett zu verletzen. Dies kann durch den Patienten selbst erfolgen, da das aufgeweichte Nagelmaterial leicht mit einer Schere abtrennbar ist oder auch in der dermatologischen oder podologischen Praxis. Zwar hat das Pflaster bzw. die Urea-Salbe selbst keine antimykotische Wirkung, durch das Ablösen des erkrankten Nagels wird die Pilzbelastung und Erregerlast des erkrankten Nagelareals jedoch nachhaltig reduziert, was nach Ansicht Richerts den Therapieerfolg beschleunigt und damit eine unerlässliche Therapieoption darstellt.

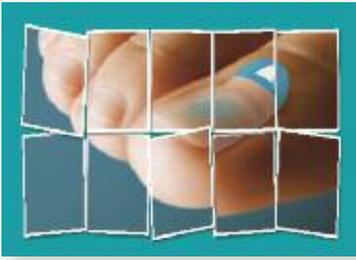
Eine weitere entscheidende Voraussetzung für ein optimales Therapieergebnis ist für den Experten der Zeitpunkt des Therapiebeginns. „Leider kommen die meisten Patienten viel zu spät zum Dermatologen, weil sich Pilzinfektionen der Nägel schleichend entwickeln und vielfach auch nicht ernst genommen werden.“ Im frühen Stadium ist die Onychomykose innerhalb weniger Monate heilbar. Nach ein bis drei Wochen Vorbehandlung zur atraumatischen Ablösung des Nagels erfolgt die antimykotische Therapie wahlweise mit Salben, Lösungen oder Lack, sofern noch Nagelanteile vorhanden sind. Bei vollständigem Befall des Nagels bis in die Nagel-



PROF. DR. MED. ISAAC EFFENDY
KLINIKUM BIELEFELD - HAUTKLINIK
AN DER ROSENHÖHE 27
33647 BIELEFELD
www.klinikumbielefeld.de



PROF. BERTRAND RICHERT,
MD, PHD UNIVERSITY HOSPITAL
45, QUAI KURTH
4020 LÜTTICH (LIÈGE), BELGIEN
Bertrand.richert@skynet.de



matrix hinein hält Richert eine zusätzliche systemische Behandlung für sinnvoll. Dafür stehen Präparate wie Terbinafin, Itraconazol oder Fluconazol und verschiedene Behandlungsstrategien (z. B. 1 x täglich, 1 x wöchentlich oder Intervalltherapie) zur Verfügung. In diesen Fällen müsse mit einer gesamten Therapiedauer von mehreren Monaten bis zu einem Jahr gerechnet werden. Dies zahle sich aber aus, betonte Richert, da im Gegensatz zur chirurgischen der Nagel nach einer atraumatischen Entfernung gesund und mit einem sehr guten kosmetischen Ergebnis nachwächst. Auch hinsichtlich der Kosten ist die Vorbehandlung mit Onyster® (Euro 23 AVP) vorteilhaft. Allein durch den ersparten chirurgischen Eingriff und dessen Folgen sowie die verkürzte Therapiedauer und den nachhaltigeren Therapieerfolg sind die Kosten, die für den Patienten und die Krankenkassen entstehen, deutlich geringer.

...funktioniert so:

Die Salbe mit einem hohen Urea-Anteil von 40 Prozent sowie Vaseline und Lanolin wird einmal täglich dick aufgetragen und unter einem ergonomisch geformten, wasserfesten und okklusiven Pflaster auf den Nagel fixiert. Die starke keratolytische Wirkung von Urea weicht kontinuierlich die Wasserstoffbrücken des Keratins auf und ermöglicht die einfache Ablösung des Nagels. Nagelbäder, tägliches Abschaben oder Abschneiden und schmerzhaft Maßnahmen sind überflüssig.

Dermatomykosen nehmen zu

Nach den vorhandenen epidemiologischen Daten hat jeder Dritte eine Tine pedis. Eine Arbeit aus dem Jahr 2000 (Abeck et al.) bezifferte die Prävalenz von Onychomykosen mit 12,4%. Damit sind sie fünfmal häufiger als Mykosen der Fingernägel. Von einer weiteren Steigerung kann allein schon hinsichtlich der Alterspyramide der Bevölkerung ausgegangen werden. Unter den 60-70 Jährigen liegt der Anteil der Onychomykosen bei 30 % und bei den über 70 Jährigen schon bei 50 %. Häufigster Erreger von Mykosen ist Trichophyton rubrum mit 80 bis 90% gefolgt von Trichophyton interdigitale (T. mentagrophytes var. interdigitale)

Weitere Risikofaktoren sind:

- Traumatische Vorschädigung des Nagels
- Fußfehlstellungen
- Männliches Geschlecht
- Diabetes mellitus
- Systemische Erkrankungen, Immunschwäche
- Periphere Neuropathie
- Rauchen
- Durchblutungsstörungen
- Nagelnahe Primärmykose

Diagnostik vor Therapie – nicht immer ist es eine Onychomykose

Als vielfältig bezeichnet Effendy das Spektrum der Erkrankungen, die die Nägel befallen können. Dabei sind es keineswegs nur die Mykosen, die erhebliche Probleme bereiten und eine Ablösung des Nagels erforderlich machen. Nagelpsoriasis, Ekzernägel, Neurodermitis oder Lichen ruber können ähnlich wie eine Onychomykose erscheinen. Auch in diesen Fällen kann die atraumatische Entfernung des Nagels mit der Kombination der Urea-Salbe und dem Okklusivpflaster zum Einsatz kommen. Eine fachgerechte Diagnostik hält er für unbedingt erforderlich, um therapeutisch den richtigen Weg zu gehen.

Impressum

Quelle:
 Seminar: „Onychopathien und spezifische Therapien“
 1. Mai 2009 im Rahmen der
 45. DDG-Tagung ICD Dresden

Wichtiger Hinweis:
 Der Benutzer dieser Beilage ist aufgefordert, die Beipackzettel der genannten bzw. verwendeten Präparate sorgfältig zu prüfen, um festzustellen, ob die dort gegebenen Dosierungsempfehlungen oder die Beachtung von Kontraindikationen gegenüber den Angaben in dieser Beilage abweichen. Eine Haftung der Autoren, Beiräte oder des Verlages ist deshalb ausgeschlossen.

© 2009 Science Publications (PVV), Ratingen

Deutschsprachige Mykologische Gesellschaft e.V.

Redaktion:
 Gabriele Henning-Wrobel
 presse-dmykg.de

Herstellung/Druck:
 Druckerei Preuss GmbH

