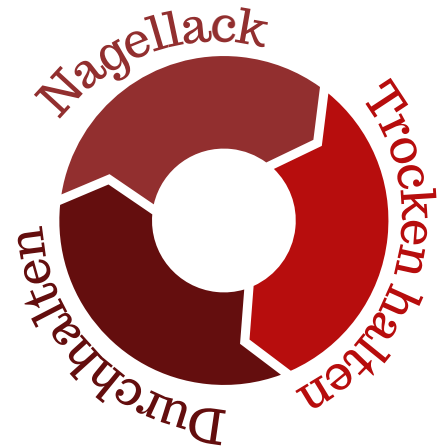


Fuß- und Nagelpilz

Nagelpilz – Onychomykose

- Zu Beginn ist meist der große Zeh betroffen.
- Nagelpilz zeigt sich häufig durch eine Verfärbung oder Verhärtung der Nägel. Es kann auch zur Auflösung der Nagelstruktur und zum Splintern kommen.
- Die Erkrankung ist langwierig in der Therapie und erfordert Disziplin.
- Risikofaktoren sind ein feuchtes Milieu (enge Schuhe, Schwitzfüße), Gemeinschaftsduschen und gemeinsam genutzte Handtücher, einige Grunderkrankungen (HIV, Diabetes).
- Die Therapie richtet sich nach Art und Schwere. Nagelpilz kann sowohl lokal als auch oral behandelt werden.



Therapie

- **Amorolfin** (Loceryl, Galderma / Amofin, Galen / Amorocutan, Dermapharm)
 - einmal wöchentlich auftragen
 - erkrankte Teile vor der ersten Anwendung anfeilen
 - 10 Minuten trocknen lassen
- **Ciclopirox** (Ciclopoli, Almirall / Nagel Batrafen, Sanofi / Miclast, Pierre Fabre)
 - einmal täglich auftragen
 - 30 Sekunden trocknen lassen
 - 6 Stunden nach dem Auftragen nicht duschen
 - Dauer: Für Fußnägel 6 bis 9 Monate
- **Hochdosierter Harnstoff, ggf. mit Bifonazol** (Onyster, Pierre Fabre / Canesten Nagelset, Bayer)
 - kürzere Behandlungsdauer von 14 Tagen (danach Nachbehandlung)

Vorbeugen

- Luftige Schuhe tragen, Baumwollsocken anstatt synthetischer Fasern, nicht barfuß in den Schuh.
- In Schwimmbädern & Co. Badelatschen/Flip-Flops tragen.
- Richtig waschen: Handtücher und Duschvorleger bei mindestens 60 °C, Einsatz von Hygienespülnern oder speziellem Waschmittel möglich.
- Beim Schlafen Socken tragen.



Fuß- und Nagelpilz

Fußpilz – Tinea pedis

- Meistens sind die Zehenzwischenräume betroffen.
- Jucken und Hautschuppung gehören zu den Leitsymptomen.
- Fußpilz ist leicht ansteckend, aber gut behandelbar.
- Risikofaktoren sind ein feuchtes Milieu (enge Schuhe, Schwitzfüße), Gemeinschaftsduschen und gemeinsam genutzte Handtücher, Fußfehlstellungen und familiäre Veranlagung.
- Die Therapie erfolgt meist lokal mittels Creme oder Spray. Innerhalb von 1 bis 2 Wochen heilt die Haut meist ab.

Risikofaktoren



Therapie

- **Clotrimazol** (Canesten, Bayer / Clotrigalen, Galen / Fungizid Creme, Ratiopharm)
 - 2-3mal täglich dünn auf die erkrankten Stellen auftragen und einreiben.
 - 0,5 cm Salbenstrang reicht meist aus
 - auch nach Abklingen der Symptome weiter cremen, 4 Wochen insgesamt
- **Bifonazol** (Canesten Extra, Bayer / Bifon Spray, Dermapharm / Miclast, Pierre Fabre)
 - 1-mal täglich, am besten abends vor dem Zubettgehen, dünn auftragen und leicht einreiben.
 - 2 bis 4 Wochen lang behandeln
 - Die antimykotische Behandlung der Haut des Nagelbettes kann nur nach vorangehender keratolytischer Entfernung der pilzinfizierten Nagelsubstanz erfolgen.
- **Amorolfin** (Loceryl Creme, Galderma)
 - 1-mal täglich (abends) auf die befallenen Hautstellen auftragen.
- **Terbinafin** (Lamisil, GSK)
 - 1-mal oder 2-mal täglich aufgetragen.
 - Tinea pedis interdigitalis: 1-mal täglich für 1 Woche
 - Tinea pedis plantaris: 2-mal täglich für 2 Wochen

Übrigens: Fußpilz kommt bei Kindern sehr selten vor, da die Füße noch viel besser durchblutet sind. Kinder leiden häufig aufgrund von Schwitzfüßen in Kombination mit falschem Schuhwerk unter Tinea pedis. Eltern sollten das Schuhwerk überprüfen.

