



Wissen

# Nagelpilz: langwierige Behandlung

**Onychomykosen** Bei Nagelpilz braucht es neben Hygienemassnahmen und wirksamen Antimykotika vor allem eines: Disziplin und Geduld.

TEXT: JÜRIG LENDEMANN

«Die Onychomykose ist eine der häufigsten Diagnosen in der dermatologischen Praxis», heisst es in der «Leitlinie Nagelpilz» der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft e. V. (DDG). In der Schweiz sind schätzungsweise zwischen 4 und 15 Prozent der Bevölkerung von Nagelpilz betroffen, ältere Menschen häufiger als jüngere, Männer öfters als Frauen. Fussnägel sind viermal stärker von einer Infektion betroffen als Fingernägel. Während die Fussnägel meist von Dermatophyten, vor allem Trichophyton rubrum, befallen werden, sind es bei den Fingernägeln oft Candida-Pilze.

Meist beginnt die Erkrankung am grossen Zeh. Der Pilz wächst in der Regel vom vorderen Rand des Nagels unter die Nagelplatte ein. Der Nagel verfärbt sich weisslich, gelblich oder bräunlich, wird stumpf, rau und dick. Der Prozess verläuft so langsam, dass die Krankheit oft erst spät bemerkt wird. Dadurch steigt die Gefahr, dass sie sich auf andere Nägel, manchmal auch auf die Haut ausbreitet und die Behandlung noch langwieriger wird.

## Risikofaktoren

Mindestens der Hälfte aller Erkrankungen geht eine Fusspilzinfektion voraus. Weitere Risikofaktoren sind Durchblutungsstörungen, übermässiges Schwitzen (Fussschweiss), periphere Neuropathien, Immunschwäche, Diabetes, Verletzungen der Nägel und der Haut (Pediküre, Sportverletzungen) sowie zu enges oder schlecht belüftetes Schuhwerk. Stark beanspruchte und schwitzende Sportlerfüsse sind besonders gefährdet: Bei einer in «Hausarzt» veröffentlichten Studie mit 84 Profifussballern der ersten Bundesliga hatten 60 Prozent Nagelpilz (DOI: 10.1007/s00105-017-4120-3).

## Einem Nagelpilz vorbeugen

Um einer Pilzinfektion der Füsse vorzubeugen oder eine Verschlimmerung zu verhindern, sollten Strümpfe / Socken täglich gewechselt und die Schuhe gut gelüftet

werden. Beides sollte regelmässig desinfiziert werden. Da Fuss- wie Nagelpilz hoch ansteckend sind, sollten beim Besuch von Schwimmbädern, Umkleidekabinen, Saunen und Duschen eigene Badeschuhe getragen sowie die Füsse vor dem Ankleiden gewaschen und gut abgetrocknet werden. Die Schuhe sollten gut belüftet und schweissabsorbierend sein. Nagelverdickungen sollten zurückgeschnitten oder -gefeilt werden, gegebenenfalls in einer podologischen Praxis. Die zur Nagelpflege verwendeten Instrumente sollten regelmässig desinfiziert und nicht mit anderen Personen geteilt werden.

## **Therapien**

Je früher eine Erkrankung behandelt wird, desto grösser ist der Erfolg. Während bei Fussmykosen Antimykotika lokal in Form von Cremes oder Sprays angewendet werden, eignen sich zur lokalen Behandlung von mässig ausgeprägten Nagelinfektionen Nagellacke mit Wirkstoffen wie Amorolfin oder Ciclopirox. Entsprechende Präparate sind als OTC-Produkte erhältlich (Liste D).

Da die Behandlung einer Nagelpilzinfektion teuer und aufwendig ist, sollte die Erkrankung zuvor diagnostiziert werden, um andere Erkrankungen auszuschliessen. «Eine Pilzinfektion lässt sich immer

heilen, wenn die Diagnose stimmt», sagt Prof. Dr. med. Pietro Nenoff, DDG-Mykologie-Experte. Dazu wird ein Stück Nagel untersucht, wozu verschiedene Methoden zur Verfügung stehen.

Die Behandlung mit einem antimykotischen Nagellack muss so lange fortgesetzt werden, bis die befallenen Nägel wieder gesund nachgewachsen sind. Bei Zehennägeln kann dies neun bis zwölf Monate dauern.

Bei hartnäckigem Nagelpilz wird die Nagellacktherapie mit einer systemischen Therapie kombiniert oder eine systemische Therapie allein eingesetzt. Als Wirkstoffe kommen unter anderem Itraconazol und Terbinafin zum Einsatz; die Präparate sind rezeptpflichtig (Liste B). Innerliche Behandlungen sind in der Regel wirksamer als äusserliche, können allerdings mehr unerwünschte Wirkungen hervorrufen.

«Die Heilungschancen sind am grössten, wenn maximal 30 bis 50 Prozent der Nagelfläche betroffen sind. Also sollte man nicht lange warten», rät Prof. Nenoff.

**JÜRGEN LENDENMANN** ist promovierter Pflanzenbiologe. Nach Pharma-Praxisjahren schreibt er seit 2001 als Redaktor für Fach- und Publikumsmedien vorwiegend über Themen rund um die Gesundheit.