



Pilzkrankungen

Mykosen in der Selbstmedikation

Referentin: Dr. Sabine Wolff, Biberach

Gliederung

- Fallbeispiel I
- Vaginalmykose
 - Symptome, Ursachen,
Arzneimittel der Selbstmedikation
- Fußpilz
 - Symptome, Ursachen,
Arzneimittel der Selbstmedikation
- Fallbeispiel II

Fallbeispiel I



- Eine Frau, Ende 20, kommt am Samstag in die Apotheke und berichtet, dass sie seit dem frühen Morgen ein Brennen und einen nicht aufhörenden Juckreiz im Bereich der Scheide verspüre.

Welche Fragen sind zu klären?

Pilzerkrankungen – Allgemeines

▪ Definition

Mykose = parasitäre Infektionskrankheit durch Pilze

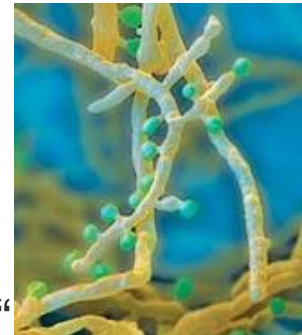
▪ Erreger:

- Myzelien (Fadenpilze)
- Hefen (Sprosspilze)

▪ 2011:

Indikationsbereich „Haut, Schleimhäute, Wunden“

5. Stelle der umsatzstärksten Indikationsbereiche;
zweithöchste Umsatzzunahme (4,8 % Vergleich zu 2010)



Quelle: www.bode-science-center.de

Vaginale Pilzinfektion – Allgemeines

- Häufigste Infektion des Genitalbereiches
- Infektion der Scheide
- 3 von 4 Frauen sind mindestens einmal im Leben betroffen, etwa jede 10. Frau häufiger
- Oft tabuisiertes Thema
- Bei der Frau meistens Vulva und Vagina betroffen
 - ➔ Vulvovaginalcandidose
- Beim Mann in der Regel Eichel und Vorhaut betroffen
 - ➔ Balantitis



Quelle: www.gesund.co.at

Vaginalmykosen – Symptome

- Jucken und Brennen im Genitalbereich
- Weißlicher, bröckeliger und geruchloser Ausfluss
- Gerötete sowie geschwollene Schamlippen
- Schmerzen beim Wasserlassen
- Evtl. Schmerzen beim Geschlechtsverkehr



Quelle: www.netdokter.de

Vaginalmykose – Ursachen

- Erreger:
in bis zu 90 % *Candida albicans*
- Optimales Milieu für Wachstum

feucht

37 ° C

Verschiebung



Quelle: www.kade.de

Scheidenmilieu

feucht

37 ° C

sauer

- Störung des Gleichgewichts der Scheidenflora
→ Ausbreitung des Pilzes/der Pilzinfektion

Vaginalmykose – Begünstigende Faktoren

- Störung des Scheidenmilieu-Gleichgewichts
- Übertragung des Pilzes aus Magen-Darm-Trakt
- Gemeinsam benutzte Toilettenartikel
(z.B. Handtücher, Waschlappen)
- Geschwächtes Immunsystem
- Arzneimittel (z.B. Antibiotika, Cortison, Zytostatika)
- Erkrankungen (z.B. Diabetes mellitus)
- Geschlechtsverkehr (Analverkehr)

Vaginalmykose – Begünstigende Faktoren

- Veränderungen des Hormonspiegels
(z.B. Wechseljahre, Schwangerschaft)
- Übertriebene Körperhygiene
(→ Verzicht auf Intimlotionen)
- Wärme, Schwitzen, synthetische Unterwäsche
- Stress, psychische Belastungen
- Intrauterinspiralen – evtl. erhöhtes Rezidivrisiko
- Antibiotikatherapie!!
- Infektionsquellen, aus denen der Erreger wiederkehrt
 - Mensch: Mund, Darm, Sexualpartner
 - Umwelt: Whirlpool, Tampons mit Joghurt



Quelle: www.wdr5.de

Vaginalmykosen in der Selbstmedikation – mögliche Fragen an die Patienten

- Wer ist betroffen?
- Seit wann bestehen die Beschwerden?
- Handelt es sich um eine Erstinfektion?
- Wie sind die Beschwerden (z.B. Juckreiz, Brennen, Rötung und Schwellung der Vulva, Ausfluss: Geruch, Farbe)?
- Art und Häufigkeit der Körperhygiene?
- Einnahme weiterer Arzneimittel? Weitere Erkrankungen?



Vaginalmykose – Grenzen der Selbstmedikation

- Erstinfektion
- Alter unter 18 Jahre
- Schwangerschaft
- Begleitbeschwerden wie z.B. Unterleibsschmerzen, Blutungen außerhalb der Menstruation, Fieber
- Chronisch-rezidivierende Vaginalmykose (> 4x/Jahr)
- Unangenehm riechender Ausfluss
- Trotz Behandlung keine Besserung innerhalb von 3 Tagen



Vaginalmykosen – therapeutische Ansätze

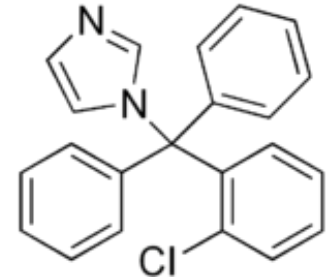
- Antimykotika
 - Imidazole
 - Clotrimazol, Fenticonazol (Miconazol **Rp.**, Econazol **Rp.**)
 - Polyene
 - Nystatin
- Antiseptika
 - ➔ Sollten bei Vaginalmykose nicht empfohlen werden!

Quelle: www.apotheken-umschau.de



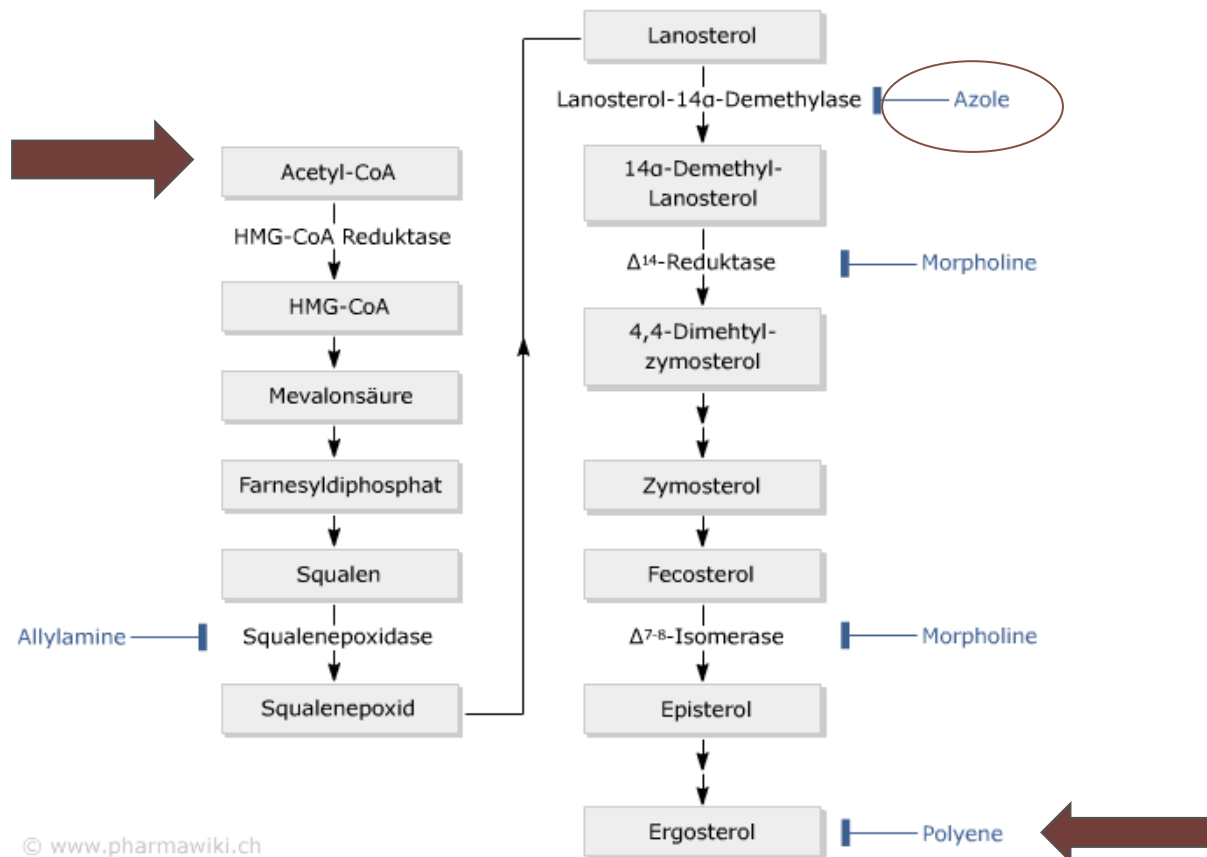
Antimykotika - Imidazole

- Clotrimazol – Mittel der 1. Wahl
- Lokale Anwendung in Form von Vaginalzäpfchen oder -tabletten und/oder Salben oder Cremes
- Behandlungsdauer: 1 bis 3 Tage
- Wirkung
 - Hemmung Ergosterolsynthese (Zellmembranbestandteil)
 - Bindung an Phospholipide in Zellmembran
 - ➔ Störung der Zellmembranstruktur, Veränderung der Permeabilität



Wirkmechanismus der Imidazole z.B. Clotrimazol

Angriffspunkte von Antimykotika in der Ergosterolsynthese



Antimykotika – Imidazole - Clotrimazol

- Keine Selbstmedikation bei
 - Schwangerschaft
 - Erstinfektion
 - Frauen unter 18 Jahren
 - Erkrankung häufiger als viermal pro Jahr
- Nebenwirkungen
 - Gelegentlich Hautreaktionen (Rötung, Stechen, Brennen)
- Wechselwirkungen
 - Keine bekannt



Antimykotika – Imidazole - Clotrimazol

- Dosierungsempfehlungen
 - 1-Tages-Behandlung:
 - 1 Vaginaltablette (500 mg) abends
 - Vaginalcreme 1 – 3 mal täglich auf betroffene Hautstellen (perigenital) auftragen
(Anwendung über 3 bis 4 Tage sinnvoll)
 - 3-Tages-Behandlung:
 - 1 Vaginaltablette (200 mg) abends an 3 aufeinanderfolgenden Tagen
 - Vaginalcreme: siehe oben



Quelle: www.ideal.de

Antimykotika – Imidazole - Clotrimazol

- Besonderheit der Zusammensetzung für die 1-Tages-Behandlung:
 - Enthält Clotrimazol (500 mg) und Milchsäure
 - Gründe
 - Milchsäurezusatz verbessert das Wachstum des Pilzes
 - Wirkoptimum von Clotrimazol bei saurem pH
 - Einmalige Anwendung von Clotrimazol und kontinuierliche Freigabe des Wirkstoffes über 3 Tage
 - ABER: Anwendung der Creme über mehrere Tage

Antimykotika - Polyene

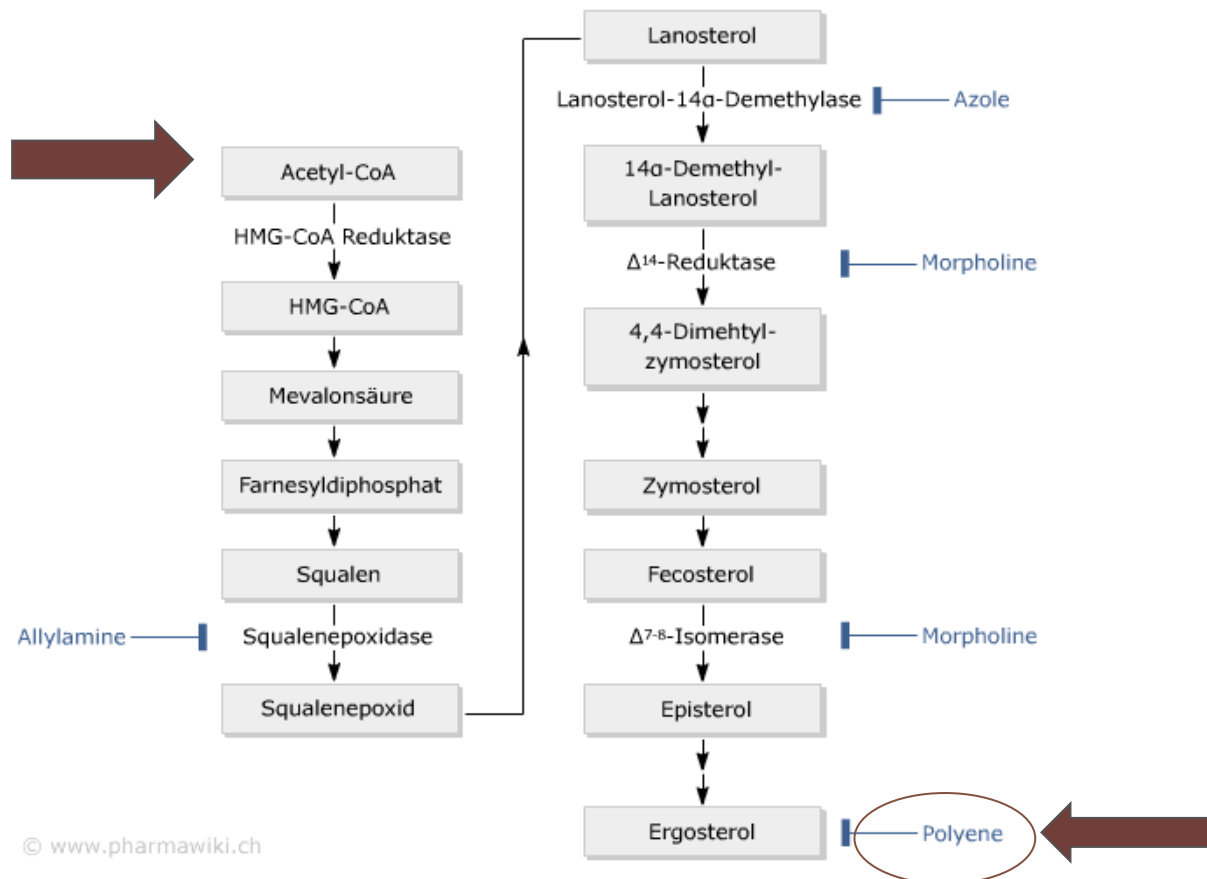
- Nystatin – Mittel der 2. Wahl
- Lokale Anwendung in Form von Vaginaltablette, -zäpfchen oder Salbe
- Behandlungsdauer: 3 bis 6 (bis max. 10)Tage
- Wirkung
 - Anlagerung an Ergosterol in Zellmembran
 - ➔ Störung der Zellmembranstruktur, Porenbildung



Quelle: www.apotheke724.de

Wirkmechanismus der Polyene z.B. Nystatin

Angriffspunkte von Antimykotika in der Ergosterolsynthese



Antimykotika – Polyene – Nystatin

- Keine Selbstmedikation bei
 - Schwangerschaft und Stillzeit
- Nebenwirkungen
 - Gelegentlich lokale Irritation (Pruritus, leichtes Brennen)
- Wechselwirkungen
 - Keine bekannt



Antimykotika – Polyene – Nystatin

- Dosierungsempfehlungen
 - 3-Tages-Behandlung:
 - 2 Vaginaltabletten (100 000 I.E.) abends an
3 aufeinanderfolgenden Tagen
 - Vaginalcreme zweimal täglich nicht zu dünn auftragen
(äußerer Genitaltrakt)
(Anwendung bis zur vollständigen Abheilung: 2 – 4 **Wochen**)
 - 6-Tages-Behandlung:
 - 1 Vaginaltablette (100 000 I.E.) abends an
6 aufeinanderfolgenden Tagen
 - Vaginalcreme: siehe oben

Allgemeine Anwendungshinweise

- Vaginaltabletten, -zäpfchen, -cremes und -salben sollten vor dem Schlafengehen tief in die Scheide eingeführt werden (Applikationshilfen!) um ein Auslaufen zu verhindern.
- Schwangere sollten aus Sicherheitsgründen auf die Verwendung von Applikatoren verzichten.
- Mangelnde Auflösung von Vaginaltabletten bei trockener Scheide
→ bessere Alternative: Vaginalzäpfchen

Allgemeine Anwendungshinweise

- Eine Behandlung während der Menstruation sollte nur bei ausgeprägter Symptomatik durchgeführt werden
- Die Behandlung sollte möglichst vor Einsetzen der Periode abgeschlossen sein
 - ➔ Vermeidung von Ausschwemmung und Verdünnung des Wirkstoffes
- Bei der Anwendung von Vaginalcreme auch Damm und After nicht aussparen!



Quelle: www.kade.de

Allgemeine Anwendungshinweise

- Auf Scheidenspülungen (grundsätzlich unsinnig!) bei einer antimykotischen Therapie unbedingt verzichten
- Bei Verhütung mit Kondomen kann die Reißfestigkeit und damit Sicherheit bei gleichzeitiger Anwendung von Vaginaltabletten, -zäpfchen, -cremes oder auch -salben beeinträchtigt sein.
- Evtl. auf Geschlechtsverkehr während Behandlung verzichten
→ Ansteckungsgefahr des Partners

Weitere therapeutische Ansätze

- Antiseptika
 - Vermeidung einer pathologischen Besiedelung der Scheide
 - Behandlung von Mischinfektionen oder auch bakteriellen Infektionen
 - Lokale Behandlung mit
 - **Povidon-Iod** (Traumasept®)
 - Dequaliniumchlorid (Fluomizin®)
 - Hexetidin (Vagi-Hex®)
 - Policresulen (Albothyl®)



Quelle: www.apo-rot.de

Milchsäure und Vaginalmycosen

- „ Je saurer das Milieu
- desto besser ist die Therapie“

richtig: für die Therapie

falsch: für die Nachbehandlung
für die Prophylaxe



richtig ist: das saure Milieu bietet Schutz vor Chlamydien,
Mykoplasmen, Streptokokken, E.coli, ...

falsch ist: Es wirkt auch gegen Pilze.

Nichtmedikamentöse Prophylaxe

- Partnerbehandlung: nicht mehr generell empfohlen
- Hygiene
 - ➔ Regel: Ausreichend, aber nicht übertrieben!
 - Verwendung milder Waschlotionen (pH-neutral), keine Intimsprays, Intimdeos etc.
 - Verwendung eigener Waschlappen und Handtücher, Wäsche bei 60 ° C
 - Täglicher Wechsel der Unterwäsche, Wäsche bei 60 ° C
 - Nach dem Toilettengang Reinigung des Genital- und Analbereichs von vorne nach hinten

Nichtmedikamentöse Prophylaxe

- Wechsel des nassen Badeanzugs nach dem Schwimmen
- Im Schwimmbad immer ein Handtuch als Sitzunterlage verwenden
- Vermeidung von Unterwäsche und Strumpfhosen aus Kunstfasern oder zu engen Jeans
 - ➔ Wärme- und Feuchtigkeitsstau



Quelle: www.starflash.de

Sinnvolle Zusatzverkäufe

- pH-neutrale Intimwaschlotionen
- Wäschespüler, Hygienespüler
- Homöopathische Zusatzempfehlungen:
 - Borax D6, 3 mal täglich 5 Globuli
(Ausfluss zäh, klebrig, weißliche Beläge auf Vaginalschleimhaut)
 - Lilium tigrinum D6, 3 mal täglich 5 Globuli
(Ausfluss gelblich-grün, starker Juckreiz)



Quelle: www.pharmaclick.ch



Quelle: www.kidsgo.de

Fallbeispiel I



- Eine Frau, Ende 20, kommt am Samstag in die Apotheke und berichtet, dass sie seit dem frühen Morgen ein Brennen und einen nicht aufhörenden Juckreiz im Bereich der Scheide verspüre.

Welche Fragen sind zu klären?

Fallbeispiel I – Fragen I



- Haben Sie diese Art von Beschwerden zum ersten Mal?

Nein, ich kenne diese Symptome schon und leide darunter ein- bis zweimal pro Jahr .

- Nehmen Sie weitere Arzneimittel?

Ja, ich nehme die Pille (Evaluna® 20) und in unregelmäßigen Abständen ein Multivitaminpräparat.

- Wie haben Sie Ihre Beschwerden bislang behandelt?

Ich war immer bei meiner Frauenärztin und die hat mir eine „Kombipackung“ aufgeschrieben.

Fallbeispiel I – Lösung I



Quelle: www.apotheken-umschau.de

- Empfehlung:
Kombipackung mit Clotrimazol für eine 3-Tages-Therapie
- Anwendungsempfehlung:
 - Vaginaltablette an 3 aufeinanderfolgenden Tagen abends beim Schlafengehen tief in die Scheide einführen
 - Vaginalcreme morgens und abends äußerlich auftragen, ebenfalls über 3 Tage
- Zusatzempfehlung:
 - Wäschespüler
 - Homöopatisches Mittel

Fallbeispiel II



- Ein ca. 40 Jahre alter Patient kommt in die Apotheke und schildert Ihnen folgendes:
„Ich hab so einen Juckreiz und ein Brennen zwischen den Zehen. Außerdem sind die Stellen gerötet. Kann es sein, dass ich Fußpilz habe und wenn ja, was können Sie mir dagegen empfehlen?“

Was muss bei diesem Patienten abgeklärt werden?

Fußpilz – Allgemeines

- Tinea pedis
- Infektion der Zehenzwischenräume
- Häufigste Infektionserkrankung der Haut
- Etwa jeder Dritte Erwachsene betroffen, Männer häufiger als Frauen
- Mit zunehmendem Alter steigt Rate der Infektionen
- Erreger überwiegend Fadenpilze (Dermatophyten)
→ befallen Haut, Nägel und Haare



Quelle: www.bunte.de

Fußpilz – Symptome

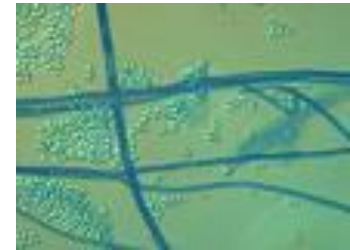
- Weißlich, aufgequollene Fußhaut
- Verstärkte Schuppung der Haut
- Rötung der Haut
- Juckreiz an den Füßen
- Brennen der Füße
- Bläschenbildung
- Einrisse in der Haut



Quelle: www.nagelpilz360.de

Fußpilz – Ursachen

- Erreger:
 - Dermatophyten (*Trichophyton rubrum*)
 - Hefepilze (*Candida albicans*)
 - Schimmelpilze (*Scopulariopsis brevicaulis*)
- Optimales Milieu in Zehenzwischenräumen
- Übertragungsweg von Mensch zu Mensch
 - Auf Böden öffentlicher Schwimmbäder, Sporthallen oder auch Teppichböden in Hotels
 - Bei direktem Hautkontakt (z.B. Kontaktsportarten)



Quelle: www.openpr.de



Quelle: www.apotheken-umschau.de

Fußpilzinfektion – Begünstigende Faktoren

- Enges, dicht schließendes Schuhwerk
(Sportler, Bau- oder Kanalarbeiter, Gärtner)
- Schweißfüße durch das Tragen von Turnschuhen,
Gummistiefeln oder auch Strümpfen aus Kunststoff
- Schlechtes Abtrocknen der Füße, insbesondere
der Zehenzwischenräume
- Kleinere Hautverletzungen
- Fußfehlstellungen



Quelle: www.hilfe-bei-nagelpilz.de

Fußpilzinfektion – Begünstigende Faktoren

- Gemeinsam benutzte Handtücher oder Waschlappen
- Geschwächtes Immunsystem
- Arzneimittel
(z.B. Antibiotika, Cortison, Zytostatika)
- Erkrankungen
(z.B. Diabetes mellitus, Durchblutungsstörungen)



Quelle: www.meingesundheitszentrum.de

Fußpilz in der Selbstmedikation – mögliche Fragen an die Patienten

- Wer ist betroffen?
- Welche Art von (Haut-)Läsionen bzw. Beschwerden liegen vor?
- Wo treten die Symptome auf?
- Seit wann bestehen die Beschwerden (akut, chronisch rezidivierend)?
- Unter welchen Bedingungen bzw. in welchen Situationen treten die Beschwerden bevorzugt auf?

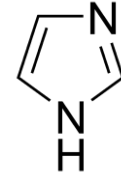


Tinea pedis – Grenzen der Selbstmedikation

- Ausgedehnte Läsionen
- (Starke) Schmerzen
- Rezidivierende Beschwerden
- Trockene Schuppung der Haut, besonders an der Fußsohle („Mokkasin-Mykose“)
- Patienten unter Immunsuppressiva, Zytostatika
- Patienten mit Diabetes mellitus, AIDS
- Schwangere, (Klein-)Kinder



Fußpilz – Topische Antimykotika



Quelle: www.wikimedia.org

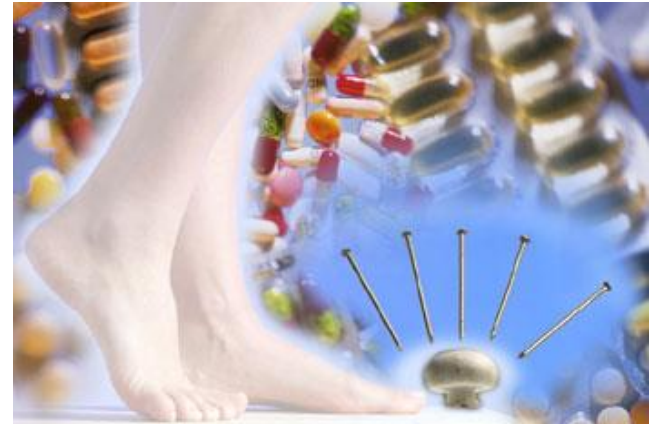
- Imidazole
 - Bifonazol (Canesten® Extra, Bifon®,)
 - Clotrimazol (Canesten®, Kadefungin®, Canifug®)
 - Econazol (Epi-Pevaryl®)
 - Fenticonazol (Fenizolan®)
 - Ketoconazol (Nizoral®, Terzolin®)
 - Miconazol (Daktar®, Micotar®, Mykoderm®)
 - Sertaconazol (Mykosert®, Zalain®)
 - Tioconazol (Mykontral®)



Quelle: www.dermotopics.de

Fußpilz – Topische Antimykotika

- Allylamine
 - Naftifin (Exoderil®)
 - Terbinafin (Lamisil®, Terbiderm®)
- Morpholine
 - Amorolfin (Loceryl®)
- Pyridone
 - Ciclopirox (Ciclopoli® Creme gegen Fußpilz, künftig unter dem Namen Selergo®)



Quelle: www.dermotopics.de

Wirkmechanismus der Antimykotika

- Zentraler Angriffspunkt
 - ➔ Ergosterol-Biosynthese der Pilze
- Je nach Substanz Angriff auf unterschiedliche Syntheseniveaus
- Ergosterol
 - Essentieller Bestandteil der Zellmembran von Pilzen
 - Hemmung der Synthese von Ergosterol
 - ➔ Störung der Funktion der Zellmembran



Quelle: www.springer-gup.de

Topische Antimykotika



- Kontraindikationen
 - Schwangere, Stillende, (Klein-)Kinder
- Nebenwirkungen (selten bis gelegentlich)
 - Brennen der Haut, Juckreiz
 - Lokale Rötung
 - Austrocknung, Schuppung der Haut
 - Allergische Hautreaktionen
- Wechselwirkungen
 - Keine bekannt

Anwendungshinweise

Gruppe	Wirkstoffe	Dosierung	Anwendungsdauer
Azole	Bifonazol	1 x täglich	3-4 Wochen
	Clotrimazol	2-3 x täglich	3-4 Wochen
	Econazol	2 x täglich	Bis 2 Wochen nach Verschwinden der Symptome
	Fenticonazol	1-2 x täglich	Bis zur vollständigen Abheilung infizierter Hautpartien
	Ketoconazol	1-2 x täglich	3-8 Wochen
	Miconazol	2-3 x täglich	3-6 Wochen

Anwendungshinweise

Gruppe	Wirkstoffe	Dosierung	Anwendungsdauer
Azole	Sertaconazol	2 x täglich	Bis vollständige Abheilung, max. 28 Tage
	Tioconazol	2 x täglich	Keine Angabe
Allylamine	Naftifin	1 x täglich	Bis mindestens noch 2 Wochen nach Verschwinden der Symptome
	Terbinafin	1 x täglich	1 Woche bis 1-2 Wochen nach Verschwinden der Symptome
Morpholine	Amorolfin	1 x täglich	2-6 Wochen bzw. Einmalanwendung
Pyridone	Ciclopirox	2 x täglich	Bis 1-2 Wochen nach Verschwinden der Symptome (gesamt: 3-4 Wochen)

Allgemeine Anwendungshinweise



Quelle: www.lamisil.de

- Vor Anwendung der Creme/Salbe/Gel Füße und Hände waschen und gründlich abtrocknen.
- Beide Füße sollten behandelt werden, auch, wenn nur einer befallen ist.
- Beginnend zwischen den Zehen eine dünne Schicht der Zubereitung auftragen und leicht einmassieren.
- Auch Sohle und Fußränder mit behandeln.
- Arzneimittel 1 – 2 Minuten eintrocknen lassen.
- Nach Behandlung die Hände waschen!

Allgemeine Anwendungshinweise

- Eine Symptomlinderung tritt in der Regel innerhalb weniger Tage ein.
- Keine Verbesserung der Symptome nach 1 Woche
→ Hautarztbesuch
- Behandlung 1-2 Wochen nach Symptommfreiheit weiterführen (Rezidivvermeidung)
- Beim ersten Wiederauftreten von Juckreiz bzw. leichtem Brennen oder Ziehen, sofort bekannte Zubereitung wieder auftragen und leicht einmassieren.



Quelle: www.yavivo.de

Allgemeine Anwendungshinweise

- Puder eignet sich zur Anwendung bei feuchtem Milieu oder für die Strümpfe
- Spray eignet sich für größere Hautflächen oder bei Beweglichkeitseinschränkungen
- Gel sinnvoll bei Juckreiz als Hauptsymptom
- Terbinafin gibt es auch zur einmaligen Anwendung an beiden(!) Füßen in einer 1%igen Lösung („Once“)

→ Lösung nicht in Haut einmassieren

Die Füße frühestens nach 24 h wieder waschen.



Quelle: www.shop-apotheke.de

Nichtmedikamentöse Prophylaxe

- Füße morgens und abends gründlich waschen
- Nach dem Duschen/Waschen Zehenzwischenräume gründlich abtrocknen
- Geeignetes Schuhwerk tragen
 - Lederschuhe ohne Gummisohle, Sandalen
 - Barfußlaufen, so oft und wo möglich
- Schuhe häufig wechseln, evtl. sogar mehrmals täglich
- Schuhe gründlich trocknen lassen, evtl. mit Puder oder Spray desinfizieren



Quelle: www.schuhdesinfektion.de

Nichtmedikamentöse Prophylaxe

- Strümpfe täglich wechseln, möglichst Baumwollstrümpfe tragen
- Strümpfe bei 60 ° C waschen oder Hygienespüler verwenden
- Nur eigene Handtücher und Waschlappen verwenden
- In öffentlichen Bädern, Saunen etc. immer Badeschuhe tragen



Sinnvolle Zusatzverkäufe bei Fußpilz

- Wäschespüler, Hygienespüler
- Fußpflegemittel (Hornhautempfehlung, Pflege)
- pH-neutrale Waschlotionen
- Schuh- bzw. Fußdeo, Fußbad
- Desinfektionsmittel für Schuhe
- Homöopathische Zusatzempfehlungen:
 - Kalium phosphoricum D6, 3 mal täglich 5 Globuli
(gestresste Menschen, allgemeiner Schwächezustand)



Quelle: www.schuhdesinfektion.de



Quelle: www.kidsgo.de

Nagelpilz

- Oft ausgehend von Fußpilz
- Häufigste Erreger: Dermatophyten
- Begünstigende Faktoren
 - ➔ Fußpilz, höheres Lebensalter, Diabetes mellitus



Quelle: www.fusspflege-platfoet.de

Keine Selbstmedikation bei Befall von

- > 2-3 Nägel
- > 60 % der Nagelplatte
- Nagelmatrix
 - ➔ plus orale Antimykotikatherapie (z.B. Terbinafin, Fluconazol)

Anwendungshinweise – Lacke, Lösungen

Wirkstoff	Produktname (Beispiel)	Dosierung	Anwendungsdauer
Ciclopirox (wasserlös. Grundlage)	Ciclopoli®	1 x täglich	Mehrere Monate
Ciclopirox (wasser- unlös.)	Nagel Batrafen®	Monat 1: alle 2 Tage Monat 2: 2x/Woche Ab Monat 3: 1x/Woche	Mehrere Monate
Amorolfin (wasser- unlös.)	Loceryl®	2 x wöchentlich	Mehrere Monate

Weitere Anwendungshinweise

Wirkstoff	Produktname (Beispiel)	Abtragen Aufrauhern	Dekorative r Nagellack	Zu beachten
Ciclopirox (wasserlös. Grundlage)	Ciclopoli®	Nein	Nein	30 s trocknen lassen, 6h lang Nägel nicht waschen
Ciclopirox (wasser- unlös.)	Nagel Batrafen®	Ja	Ja	
Amorolfin (wasser- unlös.)	Loceryl®	Ja	Ja	5 min trocknen lassen

Anwendungshinweise- Weitere

Wirkstoff	Produktname (Beispiel)	Dosierung	Anwendungsdauer
Bifonazol	Canesten extra® Nagelset	1 x täglich	2 + 4 Wochen
Medizinprodukt ohne aktiven Wirkstoff	Myfungar®	1 x täglich dünn auftragen	Mehrere Monate
Medizinprodukt (Propylenglykol, Harnstoff, Milchsäure)	Naloc®	1 x täglich	Mehrere Monate

Anwendungshinweise- Weitere

Wirkstoff	Produktname (Beispiel)	Abtragen Aufrauhem	Dekorative r Nagellack	Zu beachten
Bifonazol	Canesten extra® Nagelset	Ja	Nein	Okklusivpflaster für 24 h, dann 10 min. baden
Medizinprodukt ohne aktiven Wirkstoff	Myfungar®	Nein	Ja	Anwendung zur Nacht
Medizinprodukt (Propylenglykol Harnstoff, Milchsäure)	Naloc®	Nein	Nein	Anwendung abends, nach Auftragen paar Min. trocknen lassen

Sinnvolle Zusatzverkäufe bei Nagelpilz

- Wäschespüler, Hygienespüler
- Schuh- bzw. Fußdeo, Fußbad
- Desinfektionsmittel für Schuhe
- Homöopathische Zusatzempfehlungen:
 - Antimonium crudum D12, 2x tägl. 5 Globuli
(verhornte, gespaltene Nägel,
Hornhaut an Händen & Füßen)
 - Silicea D12, 2x tägl. 5 Globuli
(Hände & Füße kaltschweißig, weiche, deformierte Nägel)



Quelle: www.pharmaclick.ch



Quelle: www.hilfreich.de

Quelle: www.kidsgo.de



Fallbeispiel II



- Ein ca. 40 Jahre alter Patient kommt in die Apotheke und schildert Ihnen folgendes:
„Ich hab so einen Juckreiz und ein Brennen zwischen den Zehen. Außerdem sind die Stellen gerötet. Kann es sein, dass ich Fußpilz habe und wenn ja, was können Sie mir dagegen empfehlen?“

Was muss bei diesem Patienten abgeklärt werden?

Fallbeispiel II – Fragen I



- Seit wann bestehen Ihre Beschwerden?

Die Beschwerden, insbesondere der Juckreiz besteht seit einigen Tagen, so etwas habe ich noch nie vorher gehabt.

- Wo sind Ihre Beschwerden genau lokalisiert? Sind nur die Zehenzwischenräume oder auch der Fuß betroffen?

Die Beschwerden beschränken sich auf die Zehenzwischenräume.

- Können Sie sich erklären, woher die Beschwerden kommen? Gehen Sie regelmäßig zum Sport oder in die Sauna?

Ja, ich trainiere zurzeit auf einen Marathon. Somit gehe ich täglich laufen.

Fallbeispiel II – Lösung II



- Die beschriebenen Symptome sind typisch für Fußpilz.
- Nach der Schilderung ist es wahrscheinlich, dass der Mann sich den Pilzbefall beim Lauftraining geholt hat.
- Empfehlung (Beispiel): Terbinafinhaltiges Gel (Juckreiz)
- Anwendung:
einmal täglich (abends) Füße eincremen und leicht einmassieren
- Anwendungsdauer: 1, besser 2 Wochen
- Zusatzempfehlung: Hygiene-Wäschespüler, Schuhdesinfektion

Fallbeispiel II – Lösung II



- Weitere Hinweise:
 - Füße regelmäßig (täglich) waschen und Zehenzwischenräume gründlich abtrocknen.
 - Schuhe im Optimalfall täglich wechseln (zweites Paar Laufschuhe?)
 - Am besten Baumwollstrümpfe tragen, diese täglich wechseln und bei 60° C waschen
 - ➔ Wäschespüler empfehlen!
 - Nur eigenen Handtücher und Waschlappen benutzen.
 - Bessern sich die Beschwerden nicht innerhalb einer Woche, sollte der Hautarzt aufgesucht werden.

Interessante Links

- www.abda.de/Leitlinien (Leitlinien zur Qualitätssicherung)
- www.pta-forum.de
- www.pta-heute.de (Fortbildung - Beratungsthemen)
(<http://www.ptaheute.de/fortbildung/beratungsthemen/pilzerkrankungen-der-haut.html#c449>)
- www.pharmazeutische-zeitung.de (Archiv)
- www.deutsche-apotheker-zeitung.de (Archiv)
- www.frauenaerzte-im-netz.de
(Rubrik Krankheiten von A-Z)

Interessante Links

- www.dggg.de
Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe
(Leitlinie: http://www.dggg.de/fileadmin/public_docs/Leitlinien/1-4-1-vulvovaginalkandidose-2010.pdf)
- www.awmf.org (Tinea der freien Haut)
(http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/013-002.pdf)
- www.derma.de (Deutsche Dermatologische Gesellschaft e.V.)
- www.onmeda.de
- www.netdokter.de
- www.pharmawiki.ch

Interessante Links

Das Skript zu diesem Vortrag finden Sie auf der Homepage der LAK unter
www.lak-bw.de/Fortbildung/Skripte-und-Berichte