

# Onychomykose



Die Patientin (auch Patienten!) im jungen oder mittleren Alter meint am Schluss der Konsultation: «könnten Sie mir nicht etwas gegen den Fussnagelpilz verschreiben?» Pinseln mit einer antimykotischen Lösung nützt bekanntlich meistens nichts. Obschon die Pharmaindustrie mittels Fernsehspots und Internetseiten zum Nagelpilz ([www.nagelpilz.ch](http://www.nagelpilz.ch)) versucht, dem breiten Publikum zu suggerieren, dass es sich hier um eine behandlungsbedürftige Krankheit handle, ist der Pilzbefall doch meist harmlos und nur ästhetisch störend.

Fragen, die sich stellen: Soll man in dieser Situation die Risiken von Nebenwirkungen bei einer peroralen Therapie eingehen? Soll ein Nachweis des Pilzbefalls (Kultur) veranlasst werden? Wäre eine atraumatische Nagelentfernung als adjuvante Therapie angezeigt?

*Question: La patiente (le patient aussi!) jeune ou d'âge moyen demande à la fin de la consultation: «Ne pourriez-vous pas me prescrire quelque chose contre ma mycose des ongles des orteils?» Badi-geonner une solution antimycosique ne sert à rien, tout le monde le sait bien. Bien que les spots télévisés et les pages Internet tentent de suggérer aux patients qu'il s'agit d'une maladie à traiter, la mycose des ongles est le plus souvent bénigne et n'est gênante qu'esthétiquement.*

*Questions qui se posent: doit-on aborder les risques des effets indésirables d'un traitement oral? Faut-il demander une recherche de champignons (culture)? Une onycholyse atraumatique est-elle indiquée en traitement adjuvant?*

## 13.50 Dermatomykosen: Unterkapitel Onychomykose

Text aus: Erwin Rebhandl, Susanne Rabady, Frank Mader (Hrsg.). EBM-Guidelines für Allgemeinmedizin. Wien: Verlagshaus der Ärzte, 2005. Alle deutschsprachigen Rechte © Verlagshaus der Ärzte. Nachdruck in PrimaryCare mit freundlicher Genehmigung. Schweizer Lizenz Ausgabe des Buches: EMH Schweizerischer Ärzteverlag AG, Bestellmöglichkeit unter [www.emh.ch](http://www.emh.ch).

### Klinisches Bild

- Meist an Zehennägeln, oft nur an einem oder einigen Nägeln.
- Fingernägel sind nur selten betroffen (Abb. 1 und 2).
- Bei Kindern ist Onychomykose selten. Eine Prädisposition kann erblich sein.
- Nageldystrophie (Trachonychie) (Abb. 3).
- Eine Onychomykose beginnt meist unter dem Nagel und verbreitet sich linear gegen die Nagelbasis, verdickt den Nagel und produziert unter dem Nagel Keratin. Der Nagel kann vollkommen zerstört werden. Durch eine erfolgreiche Behandlung kann aber das normale Aussehen des Nagels wiederhergestellt werden (Abb. 4).
- Gleichzeitig findet man oft auch eine Mokassin-Tinea der Fusssohle.

### Therapie

- Die Diagnose ist durch eine Kultur zu bestätigen, da die Behandlung nicht ohne Risiko und jedenfalls teuer ist.
- Eine topische Behandlung (Amorolfin-Nagellack) hilft nur bei Kindern oder in Fällen, in denen die Ony-

chomykose auf den äussersten distalen Teil des Nagels beschränkt ist. Bei der Therapie sind die Anweisungen auf dem Beipackzettel zu beachten und die Behandlung so lange fortzusetzen, bis eine komplette Heilung ein-



**Abbildung 1**

Der Dermatophyt *Trichophyton rubrum* hat sich sowohl in der Haut als auch im Nagel des Daumens eingemischt. Einem solchen Befall geht fast immer eine Infektion der Fusssohlen und Zehennägel voran. Photo © R. Suhonen.



**Abbildung 2**

Eine Nageldystrophie kann mit Alopecia areata, Lichen planus oder Psoriasis vergesellschaftet sein; häufig sind jedoch alle 20 Nägel («20-Nägel-Dystrophie») betroffen, ohne dass eine ursächliche Hauterkrankung vorliegt. Üblicherweise treten die Veränderungen eher an den Fingernägeln auf. Es existiert keine «beste Therapie», man sollte jedoch einen Versuch mit oralen Biotingaben ins Auge fassen. Photo © R. Suhonen.

\* Das «medics labor» hat ein artikelunabhängiges Sponsoring für die Rubrik «EBM-Guidelines für Allgemeinmedizin» übernommen. Die Beiträge in dieser Rubrik entstehen vollkommen unabhängig von diesem Sponsoring und durchlaufen den normalen redaktionellen Reviewprozess. Durch die direkte Beteiligung an den Produktionskosten ermöglicht das Rubrik-Sponsoring die kostenlose Zustellung von «PrimaryCare» an alle Hausärztinnen und Hausärzte in der Schweiz. Die Herausgebergesellschaften und die Redaktion danken dem «medics labor» ([www.medicslabor.ch](http://www.medicslabor.ch)) herzlich für diese Unterstützung.

medics labor

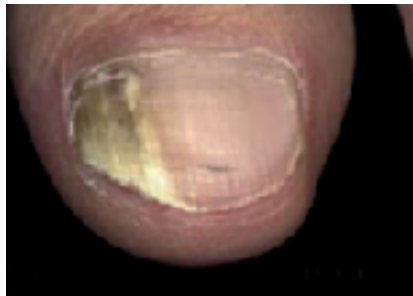
professionell und persönlich

Rubriksponsor\*



**Abbildung 3**

Die Prädilektionsstelle für eine Onychomykose ist der Nagel der Grosszehe. Die Infektion beginnt distal am Nagelbett, breitet sich nach proximal aus und erfasst mit der Zeit auch die Nagelplatte. Der Pilz zerstört aber nicht die Nagelmatrix: Bei einer wirksamen Therapie wird die durch den Pilzbefall verursachte Nageldeformität reversibel. Photo © R. Suhonen.



**Abbildung 4**

Ein grünlich gefärbter Nagel ist üblicherweise ein Hinweis auf eine Infektion mit *Pseudomonas aeruginosa*, wie auch hier auf dem Bild. Das „Fenster“ wurde vom Patienten selbst in den von der Onycholyse betroffenen Nagelbereich gefeilt. Photo © R. Suhonen.

getreten ist (etwa 6 Monate bei Fingernägeln und 12 Monate bei Zehennägeln).

■ Deformierte Nägel können zur Verbesserung des Behandlungsergebnisses von einem Fusspfleger mit einer Harnstoffsalbe behandelt werden.

■ Die beste Wirkung wird mit Terbinafin (1 × 250 mg) erzielt; die Behandlungsdauer beträgt 3 Monate für Zehennägel und 1 Monat für Fingernägel. (Evidenzstufe B)<sup>1</sup>

■ Itraconazol wird am besten in Form einer Puls-therapie angewandt: Zweimal täglich 200 mg zu den Mahlzeiten jeweils eine Woche lang alle vier Wochen bei einer Gesamtdauer der Therapie von drei Monaten. Auf Wechselwirkungen achten!

■ Nach einer Terbinafintherapie bleibt eine Zehennagelkultur bei 70–80% der Patienten mehr als ein Jahr lang negativ, bei der Itraconazol-Pulstherapie in 40–50% der Fälle.

■ Die Wirksamkeit von Fluconazol ist nicht eindeutig bewiesen.

■ Griseofulvin heilt die Zehennägel nur bei etwa 20–30% der Patienten, und die Behandlung muss über lange Zeit erfolgen. Für die Behandlung einer Onychomykose der Zehennägel ist Griseofulvin nicht mehr indiziert. Bei Fingernägeln wirkt das Medikament besser. Die Behandlungszeit beträgt etwa 6 Monate.

■ Es bestehen keine Gegenanzeigen für eine kombinierte lokale und systemische Behandlung.

■ Harnstoffsalbentherapie:

– Urea 40,0, Cer. alba 5,0, Adeps lanae 20,0, Vaselinum album 25,0, Silicagel Typ H 10,0.

– Alternativ dazu: Urea 40,0, Miconazolcreme ad 100,0.

– Die Salbe wird auf den Nagel aufgetragen und darüber ein Okklusionsverband für maximal 7–10 Tage angebracht. Die Umgebungshaut ist vor der Salbe zu schützen. Zu diesem Zweck kann man z. B. einen Finger eines Gummihandschuhs abschneiden und an der Spitze ein Loch in der Grösse des Nagels einschneiden. Die als erste angeführte Salbenvariante ist leichter unter dem Verband aufzutragen.

■ Bei älteren Patienten beträgt die Erfolgsrate bei einer Onychomykose der grossen Zehe etwas mehr als 50%. Vor Beginn der Therapie sind die Indikationen für eine Behandlung zu erwägen.

1 Evidenzstufe B (mässig hoch): Weitere Forschungsarbeiten haben wahrscheinlich einen signifikanten Einfluss auf unser Vertrauen in die Richtigkeit unserer Aussagen und könnten uns zu einer Korrektur derselben veranlassen.  
– Eine qualitativ hochwertige Studie.  
– Mehrere Studien, für die schwere Einschränkungen gelten.

**Kommentar:** Die Therapie ist also mit einer Kultur zu bestätigen, die Mikroskopie schlägt mit 25 TP zu Buche, die Kultur bei negativem Befund mit 50 TP, bei positivem Befund mit 80 TP. Terbinafin 250 mg 1mal täglich für 3 Monate kostet 240 Franken. Bei einer atraumatischen Nagelentfernung mit Urea 40.0 sollte die umliegende Haut geschützt werden – wertvoll der Tip, wie das auf einfache Weise gemacht werden kann. Für eine Auswahl von Bildern bietet sich die Website der dermatologischen Uni-Klinik Göttingen an: <http://dermis.multimedica.de/dermisroot/de/15499/diagnose.htm> Franz Marty

**Commentaire:** le traitement doit être confirmé par culture, la microscopie est taxée 25 points, la culture 50 points si elle est négative et 80 points si elle est positive. La terbinafine 250 mg 1 × par jour pendant 3 mois coûte 240 francs. Pour une onycholyse atraumatique avec urée 40.0, il faut protéger la peau environnante. Un conseil précieux indique comment cela peut se faire le plus simplement du monde. Pour une sélection de clichés, consulter le site web du service universitaire de dermatologie de Göttingen sous <http://dermis.multimedica.de/dermisroot/de/15499/diagnose.htm> Franz Marty