

NEUES UND WICHTIGES AUS DER MEDIZIN

NAGELMYKOSEN SIND VOR ALLEM EIN MEDIZINISCHES PROBLEM

EFFEKTIVE THERAPIEMAßNAHMEN MIT NAGEL BATRAFEN® FRÜHZEITIG BEGINNEN

Haut- und Nagelmykosen stehen an der Spitze der Fußerkrankungen. Onychomykosen sind weit mehr als ein kosmetisches Problem. Es handelt sich um eine Infektionskrankheit, die sich ausbreiten kann und häufig den Weg für schwere Hauterkrankungen wie Erysipel, Paronychie oder Ulkus ebnet. Besonders gefährdet sind Patienten, die an einem Diabetes mellitus oder einer Immunschwäche leiden.

Studien zur Frage der Lebensqualität von Patienten mit Onychomykose zeigen übereinstimmend, dass durch die Schmerzen das Laufen beeinträchtigt wird und Probleme im beruflichen Alltag auftreten. Zudem haben Schmerzen und ästhetische Bedenken, wie diese bei Patienten mit Onychomykose häufig vorhanden sind, Auswirkungen auf die Psyche und können sogar zu Isolation und Depressionen führen.

Nicht zu unterschätzen ist der Aspekt, dass die betroffenen Patienten eine permanente Ansteckungsquelle für ihre Umgebung sind. Dies macht deutlich, dass **Nagelmykosen nicht hauptsächlich ein kosmetisches, sondern vor allem ein medizinisches Problem** sind und **frühzeitig mit effektiven Therapiemaßnahmen** behandelt werden müssen.

Mit **Nagel Batrafen®** steht uns ein topisches Antimykotikum zur effektiven Behandlung von Nagelmykosen zur Verfügung. Batrafen ist das einzige Antimykotikum aus der Substanzklasse der Pyridone. Der Wirk-

stoff Ciclopiroxolamin zeichnet sich durch einen einzigartigen Wirkungsmechanismus aus. Eine multifaktorielle Bindung an Zellwand, zytoplasmische Membran und Mitochondrien verhindert die lebenswichtige Aufnahme von Aminosäuren, Glukose, Kalium und Phosphat. Dies hat den schnellen Zelltod der Pilzzelle zur Folge. Die Chelatisierung von Fe^{3+} und Al^{3+} -Ionen wirkt fungizid.

Pilzsporen sind eine häufige Ursache für rezidive bei Mykosen. Diese äußerst überlebensfähigen Zellen überstehen selbst Hitze, Kälte und langen Nahrungsentzug. Sie sind jederzeit wieder in der Lage auszukeimen. Während der Ruhephase der Pilze wird kein Ergosterol zur Zellwandsynthese gebildet. Antimykotika wie Azole und Allylamine unterbrechen diese Synthese, dies zeigt jedoch keinerlei Wirksamkeit auf die Sporen. Batrafen als Energieblocker schädigt selbst Sporen so stark, dass es bei ihnen zum Zelltod kommt. Auf diese Weise wird die Rezidivrate minimiert und die Übertragbarkeit von Pilzen und Sporen durch abgeschilfertes Haut- und/oder Nagelmaterial verhindert.

Außerdem greift Ciclopiroxolamin in die Entzündungskaskade ein und es kommt zu einem raschen Abklingen der als sehr unangenehm empfundenen Entzündungszeichen wie Rötung, Schwellung und Juckreiz. An Humangranulozyten könnte die Inhibierung

der Prostaglandin- und Leukotriensynthese nachgewiesen werden. In Doppelblindstudien wurde der klinisch gesicherte Beweis erbracht, dass Batrafen die Entzündung ebenso hemmt wie Cortison.

Batrafen weist zudem eine ausgeprägte Wirkung auf grampositive und gramnegative Bakterien auf. Dieser Effekt bewirkt, dass beim Vorliegen einer zusätzlichen bakteriellen Infektion auf den Einsatz topischer Antibiotika verzichtet werden kann.

Die Dosis-Wirkungskurve von Batrafen zeigt einen raschen Wirkungseintritt, das heißt die fungizide und sporozide Wirkung, nach Applikation von Batrafen. Das ausgeprägte substanzspezifische Penetrationsvermögen gewährleistet das Eindringen des Wirkstoffes in die verhornte Haut und die Nägel und bildet damit die Voraussetzung für das Erreichen der Pilznester in tieferen Hautschichten und in der Nagelsubstanz. Ciclopiroxolamin dringt selbst durch hartes Nagelmaterial und erreicht am Ort der Pilzinfektion hohe Konzentrationen. Diese Eigenschaften tragen dazu bei, dass die Batrafen-Präparate bei Mykosen und Nagel Batrafen® speziell bei Nagelmykosen äußerst wirkungsvoll und erfolgreich sind.

Alle Darreichungsformen von Batrafen zeichnen sich durch eine hervorragende Galenik aus und tragen mit zu dem therapeutischen Erfolg bei. Pilze befinden sich bevorzugt in unteren Hautschichten oder bei

der Onychomykose im Nagelmaterial und müssen auch dort abgetötet werden. Bei allen Batrafen-Präparaten wird der Wirkstoff schnell in hohen Konzentrationen freigesetzt und sorgt für eine effektive Abtötung aller Pilzbestandteile. Die gute Verträglichkeit, ein ausreichendes Haften auf der Haut, ein kosmetisches und ästhetisches Anwendungsprofil tragen zu einer guten Compliance der Patienten bei, die gerade bei der oft über einen längeren Zeitraum erforderlichen Behandlung besonders wichtig ist.

Die guten Erfolge, die mit Nagel Batrafen® zu erzielen sind und die positive Akzeptanz der Therapie bei den Patienten können in der täglichen Praxis bestätigt werden, wie dies auch die folgenden drei Kasuistiken aus der Praxis zeigen:

1. Patient B. S., 21 Jahre alt

Anamnese: Seit einigen Wochen habe er Schmerzen an den Zehen beider Füße. Er ist Profi-Fußballspieler und bei der Ausübung seines Berufes erheblich behindert. An verschiedenen Zehennägeln habe er Veränderungen an den Nägeln bemerkt, außerdem sei die Umgebung einiger Nägel gerötet und geschwollen.

Befund: Die Nagelplatte der Großzehe bds. sowie der zweiten Zehe rechts und der vierten und fünften Zehe links zeigen bis zur Hälfte bzw. zwei Drittel eine starke gelbgrünliche Verfärbung und Hyperkeratose, subunguale Schwellung und Rötung. Verdacht auf Onychomykose. Eine Pilzkultur wird angelegt. Ergebnis: Trichophyten rubrum.

Therapie und Verlauf: Abschleifen der betroffenen Nageloberflächen und Beginn der Behandlung mit Nagel Batrafen®. Der Patient trägt einen Monat lang Nagel Batrafen® alle zwei Tage auf die befallenen Nägel auf, dann einen Monat lang zweimal wöchentlich und ab dem dritten Monat einmal wöchentlich. Er wird angehalten, die Nägel mit der Feile abzuschmirgeln.

Nach 5 Monaten sind die Zehennägel sauber herausgewachsen und klinisch ohne pathologischen Befund. Auch die angelegte Pilzkultur ist negativ.

Beurteilung durch den Patienten:

Er fand die Anwendungen über den langen Zeitraum zwar „anstrengend“, doch da sich die Beschwerden rasch gelegt hatten und auch das Aussehen der Nägel immer besser wurde, habe er durchgehalten und ist jetzt froh, dass er seinen Beruf als Fußballspieler wieder ohne Beschwerden ausüben kann.

2. Patientin B. K., 53 Jahre alt, Altenpflegerin

Anamnese: Seit längerer Zeit bemerke sie Veränderungen an beiden Großzehennägeln, sie müsse in letzter Zeit nur noch offene Schuhe tragen, da sonst die Schmerzen zu heftig seien. Früher sei sie regelmäßig zum Schwimmen gegangen, doch jetzt schäme sie sich wegen ihrer Nägel, außerdem meine sie, es könnte Fußpilz sein und sie würde dann andere anstecken.

Befund: Die Nagelplatte beider Großzehennägel weist bis zur Hälfte eine stark grünelbliche Verfärbung auf, subungual besteht eine Hyperkeratose. Der Verdacht auf Onychomykose beider Großzehennägel wird durch die angelegte Pilzkultur bestätigt, in der Trichophyten rubrum nachgewiesen wurden.

Therapie und Verlauf: Ab 14. Mai 2002 1. Monat: zunächst Abschleifen beider betroffener Nageloberseiten, dann Beginn der Behandlung mit Nagel Batrafen®, alle zwei Tage Lack auf die Nägel auftragen.

2. Monat: 2 x wöchentlich den Lack auftragen, weiter jeweils mit der Feile den Nagel abschmirgeln.

Ab 3. Monat: 1 x wöchentlich behandeln. Letzte Kontrolle nach 4½ Monaten am 18. Oktober 2002: beide Großzehennägel sind sauber herausgewachsen und die Pilzkultur ist negativ.

Beurteilung durch die Patientin:

Sie habe die Anwendungen gut vertragen und nicht als lästig empfunden. Jetzt sei sie froh, dass die Nägel wieder ordentlich aussehen und sie gehe nun wieder Schwimmen.

3. Patientin C. G., 73 Jahre alt

Anamnese: Seit mehreren Wochen bemerke sie Veränderungen am Großzehennagel und am zweiten Zehennagel links. In letzter Zeit treten auch Schmerzen beim Gehen auf. Da sie zuckerkrank sei, habe sie Angst, dass es ohne Behandlung noch schlimmer werden könnte und sie die Zehen amputiert bekomme. Die Blutzuckerwerte seien jedoch unter der Behandlung mit Tabletten sehr gut.

Befund: Der rechte Fuß ist ohne pathologischen Befund. Die Nagelplatte der Großzehe und der zweiten Zehe links weisen eine starke grünelbliche Verfärbung und Hyperkeratose auf. Die beiden Nägel sind bis zu 60 % befallen. Es besteht der dringende Verdacht auf Onychomykose, der durch das Ergebnis der Pilzkultur bestätigt wird: Nachweis von Trichophyten rubrum.

Therapie und Verlauf: Abschleifen beider betroffenen Nageloberseiten durch die Fußpflegerin und dann Beginn der Behandlung mit Nagel Batrafen®. Einen Monat lang wird alle zwei Tage Nagel Batrafen® auf die betroffenen Nägel aufgetragen, dann einen Monat zweimal wöchentlich und ab dem dritten Monat einmal wöchentlich. Die betroffenen Nägel werden während der gesamten Behandlung weiter mit der Feile abgeschmirgelt.

Nach 6½ Monaten Therapie sind beide betroffenen Nägel sauber herausgewachsen, andere Nägel oder Hautpartien wurden nicht befallen. Die Pilzkultur ist negativ.

Beurteilung durch die Patientin:

Sie ist sehr zufrieden, dass ihre Füße jetzt wieder ganz gesund sind und sie ohne Schmerzen laufen kann. Die Anwendungen haben ihre keine große Mühe gemacht.