

# Harmlos, aber hartnäckig



© robhainer / fotolia.com

Man kann sie mithilfe starker topischer Wirkstoffe aufweichen, auskratzen, vereisen oder lasern. Das **Problem** ist: Warzen kehren häufig wieder.

**D**ie große Mehrzahl dieser gutartigen Hautwucherungen sind Infektionen mit dem **humanen Papillomvirus HPV**, welche über Mikroverletzungen direkt von Mensch zu Mensch oder über Schmierinfektionen übertragen werden. Die häufigste, „gewöhnliche Warze“, *Verruca vulgaris*, kommt oft in Grüppchen oder auch beetartig vermehrt vor. Die knötchenförmigen Gebilde, deren Oberfläche mit zunehmender Verhornung immer rauer

wird, finden sich im Prinzip in jeder Lokalisation, oft aber an Stellen mit großer mechanischer Beanspruchung wie den Fingern. Manchmal wachsen Warzen auch an Nagelrändern oder unter der Nagelplatte, was recht schmerzhaft ist und zum Ablösung des Nagels vom Nagelbett führen kann.

Weniger auffällig, aber oft in größerer Zahl können flache, kleine Papeln auftreten. Von diesen ***Verrucae planae juvenilis*** sind häufig Kinder betroffen, vor allem im Gesicht, am

Handgelenk oder auch am Bein. Die so genannten **Plantarwarzen** an den Fußsohlen (*Verruca plantaris*) holt man sich meist in Schwimmbädern oder Turnhallen; die Inkubationszeit dauert oft Monate. Sie stehen entweder in großer Zahl als flache weißliche **Mosaikwarzen** zusammen, oder wachsen – an Stellen, auf denen hoher Druck lastet, wie am Fußballen oder an der Ferse – tief nach innen. Diese **Dornwarzen** bereiten beim Gehen oft starke Schmerzen. Eine ganz andere Art von Hautknötchen wird durch das *Molluscum contagiosum* hervorgerufen. Vor allem bei Kindern mit empfindlicher, oft trockener Haut, aber auch bei Menschen mit Immunschwäche beziehungsweise unter Immunsuppression können sich kleine glänzende, von nahem wachsern aussehende, zentral eingedellte Auswüchse manifestieren: die **Dellwarzen**. In vielen Fällen gehen diese Wucherungen binnen Monaten von selbst zurück. Ansonsten stehen im Wesentlichen die gleichen Therapieoptionen wie bei den gewöhnlichen Warzen zur Verfügung.

## KRITISCHE LOKALISATION

Feigwarzen (**Condylomata acuminata**) sind Wucherungen, die durch spezielle HP-Viren im Genital- oder Analbereich hervorgerufen und sexuell übertragen werden. Da sie nicht nur sehr belastend sein können, sondern auch mit einem erhöhten Risiko für Zervixkarzinome (**Gebärmutterhalskrebs**) assoziiert sind, sollten sie in jedem Fall vom Arzt behandelt werden, in leichten Fällen zum Beispiel mit dem **Immunmodulator** Imiquimod oder Polyphenolen aus Grüntee-Extrakt. Der tetravalente HPV-Impfstoff bietet durch Immunisierung gegen wichtige Hochrisiko-, aber auch Niedrigrisikotypen der Viren einen gewissen Schutz vor dem Karzinom und Genitalwarzen.

## Lokaltherapeutika oder physikalische Zerstörung

Da diverse andere Hauterkrankungen – auch böseartige – Warzen-ähnliches Aussehen annehmen können, sollte zu Beginn am besten ein dem Hautarzt zu Rate gezogen werden. Um ein Streuen der Viren zu vermeiden, dürfen die Wucherungen nicht aufgekratzt werden. Therapiestandard ist die **Keratolyse**, also die Ablösung der verdickten Hornhaut, beispielsweise mit Salicylsäure oder Milchsäure, bei planen Warzen im Gesicht oder Dellwarzen auch mit Vitamin-A-Säure (Tretinoin). Durch wiederholte Applikationen – manchmal über Wochen – wird Schicht um Schicht aufgeweicht und anschließend abgetragen. Zum Schutz wird die umgebende Haut zuvor durch eine fettthaltige Salbe oder Zinkpaste abgedeckt. Erklären Sie Ihren Kunden, dass nach der Selbstbehandlung die Hände sorgfältig gewaschen beziehungsweise Hände und benutzte Gegen-

stände desinfiziert werden müssen, um ein Verschleppen der Erreger zu verhindern. Es existiert eine verschreibungspflichtige Tinktur, die Salicylsäure in Kombination mit **5-Fluorouracil** enthält. Das Zytostatikum wirkt, indem es die Zellvermehrung, insbesondere von sich rasch teilenden Zellen, hemmt. Beim Umgang mit diesem Stoff ist besondere Vorsicht angezeigt, um Haut, Schleimhäute und Augen zu schützen. Achtsamkeit erfordert auch die Anwendung des lokal ätzenden Silbernitrats, eines Salzes der Salpetersäure, da es Entzündungen und Verfärbungen hervorrufen kann.

Vor allem an sensiblen Stellen wie im Gesicht sollten Warzen möglichst grundsätzlich vom Dermatologen behandelt werden.

Auch Vereisen (**Kryotherapie**) mit flüssigem Stickstoff ist eine Möglichkeit; besonders bei noch nicht so lange bestehenden Wucherungen erzielt man damit gute Erfolge. Verfahren wie chirurgische Ausschabung, Abtragen mittels Laser oder Gewebezzerstörung mit Elektrokoagulation sind meist mit postoperativen Schmerzen und Narbenbildung verbunden.

**Alternativmethoden** Die zahlreichen überlieferten Methoden oder Hausmittel sind schlecht untersucht. Erfolge dürften oft durch die hohe Spontanheilungsrate zu erklären sein, wie bei der **Suggestivtherapie** (etwa in Form einer Schein-Strahlentherapie oder durch Wiederholen beschwörender Formeln), auf die vor allem Kinder ansprechen sollen.

Ein relativ neues Verfahren, das in dermatologischen Praxen angeboten wird, verspricht Chancen auch bei therapieresistenten Warzen: die **wasser gefilterte Infrarot-A-Strahlung** (WIRA). Die Wirkung erklärt man sich über eine verbesserte Durchblutung und lokal gesteigerte Immunabwehr. Da die – nicht von den Kassen übernommene – Behandlung schmerzlos ist, wird sie speziell auch für Kinder empfohlen. ■

Waltraud Paukstadt, Dipl. Biologin

# aronia+<sup>®</sup>

## IMMUN

Exklusiv in  
Ihrer Apotheke

## Die Immun-Formel mit dem Plus für Ihre Abwehrkräfte

- Mit der Kraft der Aronia-Beere
- 1x täglich aus der praktischen Trinkampulle
- Erhältlich als Wochenpackung mit 7 Trinkampullen und Monatskur mit 30 Trinkampullen



aroniaplus.de