



Versierte Hilfe für Diabetikerfüße

Diabetikerfüße sind in Gefahr. Denn viele Patientinnen und Patienten sind sich nicht bewusst darüber, dass und wie sie die Gesundheit ihrer Füße schützen sollten, um gefährliche Komplikationen zu verhindern. Hier ist Ihr versierter Rat gefragt.

Die Zahl der von Diabetes Betroffenen steigt stetig. Eine Tendenz, so die düsteren Prognosen, die in den kommenden Jahren noch weiter zunehmen wird. Die grassierende Volkskrankheit birgt Risiken für zahlreiche Folgeschäden im gesamten Körper. Eine besonders schwerwie-

gende Komplikation ist das diabetische Fußsyndrom, kurz DFS. Das zeigen Daten aus aktuellen Erhebungen sowie die praktische Erfahrung vieler behandelnder Ärztinnen und Ärzte. Das DFS entsteht in Folge eines jahrelang zu hohen Blutzuckerspiegels und verursacht Schädigungen der Gefäßinnenwände und Nervenbah-

nen in den Füßen und Unterschenkeln.

Mit einer guten und regelmäßig kontrollierten Einstellung des Blutzuckers sowie konsequentem Schutz der Fußgesundheit lässt sich die Gefahr für Komplikationen wie das DFS nachhaltig eindämmen. Dabei sind allen voran die Betroffenen selbst gefragt: Sie sollten zum

Erhalt der Fußgesundheit mit Vorbeugemaßnahmen wie dem richtigen Schuhwerk, der täglichen Inspektion der Füße und ganz besonders der intensiven Fußpflege aktiv werden. Darüber, dass dies den größten Einfluss auf die Verhinderung diabetischer Fußkomplikationen hat, sind sich die Behandelnden einig.



Auf wackeligen Füßen

Beim Risikobewusstsein und dem Vorsorgeverhalten der Patientinnen und Patienten hapert es jedoch laut aktuellem GEHWOL® Diabetes-Report gewaltig. Und das, obwohl den meisten der Betroffenen ihre Befunde ein erhöhtes Risiko für ein DFS attestieren. Das gilt vor allem für Xerosis, (extreme Hauttrockenheit), Callus (Hornhautschwielen) sowie Fuß- und Nagelpilz.

Über die Gefahren, die von diesen Beschwerden ausgehen, wissen allerdings laut Schätzung ihrer behandelnden Ärztinnen und Ärzte nur 41 Prozent der Betroffenen tatsächlich Bescheid. Dazu passt, dass 39 Prozent der Diabetikerinnen und Diabetiker keine Ahnung haben, was eigentlich ein Ulkus ist und wie es dazu kommen kann. So ist 37 Prozent der Patientinnen und Patienten nicht klar, dass sie ein besonderes

Augenmerk auf die Gesundheit ihrer Füße richten müssen. Angesichts dieser ernüchternden Daten aus dem Report verwundert es nicht, dass nur 21 Prozent der Ärzte und Ärztinnen ihren Patienten und Patientinnen ein gutes Bewusstsein für die Fußpflege bescheinigen. Von 14 Prozent gibt es Note fünf, mangelhaft.¹

Zeigt her Eure Füße?

Fehlanzeige Regelmäßige podologische Behandlungen sind ein wesentlicher Bestandteil im Risikomanagement und insofern eigentlich ein Muss. Doch nicht einmal die Hälfte der Diabetes-Patientinnen und Patienten zeigt ihre Füße auch bei der Podologin oder beim Podologen vor. Das liegt zweifelsohne mit daran, dass es erst bei einem positiven Befund, nämlich Hautproblemen, eine ärztliche Verordnung gibt und nicht sofort bei der Erstdiag-

nose. Im Klartext: Die Patientinnen und Patienten erhalten erst dann ein Rezept und damit Anspruch auf eine Erstattung durch die gesetzliche Krankenversicherung, wenn manifeste Beschwerden diagnostiziert wurden. So empfehlen leider auch 39 Prozent der Ärztinnen und Ärzte die podologische Behandlung nur, wenn auch ein Rezeptanspruch besteht. Immerhin raten die restlichen 61 Prozent auch dazu, wenn ihre Patientin oder ihr Patient die Kosten selbst tragen muss. Dieser Empfehlung leistet jedoch nur die Minderheit der Betroffenen Folge – weshalb die Behandelnden mehrheitlich die Auffassung teilen, dass mit einer Erstattungsfähigkeit podologischer Vorsorgeuntersuchungen generell bei Erstdiagnose Fortschritte bei der Primär-Prävention von Fußproblemen erzielt werden könnten.

Auch bei den Schulungen durch Diabetes-Beraterinnen und Berater gibt es Defizite. Zum einen, weil diese zu wenig von

den Patientinnen und Patienten in Anspruch genommen werden. Zum anderen, weil das Thema Fuß in den Schulungen häufig zu kurz kommt. Für sie sollte es nach Ansicht der Ärztinnen und Ärzte daher mehr fußspezifische Fortbildungen geben.

Enormer Aufklärungsbedarf

Die Versorgungs- und insbesondere die Informationslücken sind also groß. In der Pflicht, diese zu schließen, sehen sich prinzipiell alle Ärztinnen und Ärzte. Doch nur 57 Prozent von ihnen klären im Sinne einer frühzeitigen Prävention grundsätzlich alle Diabetikerinnen und Diabetiker auf, also auch Patientinnen und Patienten ohne erkennbares Ulkusrisiko. So bleibt für Sie in der Apotheke einiges zu tun. Schließlich kommen Ihre Kundinnen und Kunden mit Diabetes regelmäßig zu Ihnen um ihre Medikamente und Hilfsmittel zur Blutzuckerkontrolle zu erhalten. Da besteht die gute Gelegenheit, in einem Gespräch in die Tiefe zu gehen, und Wissenslücken – vor allem im Bereich Fußgesundheit – zu schließen.

Bei der Beratung sollten Sie unter anderem fragen, ob Ihre Diabetes-Kundin oder ihr Kunde bereits bei einem Podologen in Behandlung ist, und falls nicht, dies unbedingt empfehlen. Im Zuge dessen sollten Sie auch darauf hinweisen, dass sich diese Maßnahmen grundlegend von den rein kosmetischen im Rahmen einer konventionellen Pediküre unterscheiden: Die Podologin oder der Podologe sorgt für die Gesundheit der Füße, nicht nur für deren gutes Aussehen. Natürlich ist auch die richtige Pflege der so gefährdeten Diabetikerfüße ein zentrales Thema bei Ihrer Beratung. ▶

Nicht zu wenig Lipide

Lipidarme Formulierungen wie vor allem Schäume sind sowohl bei Diabetes-Patientinnen und Patienten wie Diabetologinnen und Diabetologen beliebt. Bei trockener Haut ist jedoch ein ausreichend hoher Lipidgehalt unerlässlich. Denn die gewünschte Hydratation wird nicht ausschließlich durch das Moisturizing über Urea und andere Wirkstoffe erreicht. Auch die Regeneration der Hautbarriere ist dafür sehr entscheidend – und hierfür spielen eben die Lipide eine zentrale Rolle.

Zu Recht gefürchtet

Ein DFS kann gravierende Folgen haben. Am gefährlichsten sind Fußgeschwüre, sogenannte Ulzera, die schlimmstenfalls eine Amputation erforderlich machen. Je nach Art der Schädigungen wird das neuropathische vom ischämisch bedingten DFS unterschieden.

Beim neuropathischen diabetischen Fuß stehen Schäden der peripheren Nerven im Vordergrund. Zunächst ist die Haut ungewöhnlich trocken. Danach schwindet sukzessive die Sensibilität der Nerven, wodurch Druckstellen und Verletzungen weniger oder gar nicht wahrgenommen werden. Das macht den neuropathischen Fuß so gefährlich: Aufgrund der Gefühllosigkeit wer-

den auch Geschwüre erst spät entdeckt. Dann haben sich diese vielfach bereits stark vergrößert und mitunter auch entzündet. Beim ischämischen diabetischen Fuß sind vor allem die Blutgefäße und damit die Durchblutung erheblich beeinträchtigt. Das führt zu starken, krampfartigen Schmerzen. Nicht minder problematisch: Aufgrund der schlechten Blutversorgung heilen Verletzungen schlechter ab. Bei jemandem, der an einem ischämischen diabetischen Fuß leidet, kann deshalb bereits eine banale Verletzung an Zehen oder Fersen leicht zu einem offenen Geschwür führen. Oftmals entzündet sich dabei zudem das umliegende Gewebe oder stirbt sogar ab.

► Urea im Fokus, aber ...

Bei den Präparaten zur Pflege stehen jene mit Urea hoch im Kurs. Allerdings ist über die Hälfte der behandelnden Ärztinnen und Ärzte der Meinung, dass die Konzentration je nach Ziel der Pflegebehandlung variieren sollte. Bei sehr trockener Xerosis-Haut sollte der Urea-Gehalt im Pflegeprodukt etwa zehn, bei übermäßiger Hornhautbildung durchaus höher dosiert sein. So hat zum Beispiel im Apothekensortiment die GEHWOL med. Lipidro. Creme zur Anwendung bei trockener und sehr trockener Haut einen Urea-Gehalt von zehn Prozent. Die GEHWOL med. Hornhaut Creme bei Hyperkeratose sowie übermäßiger Hornhaut enthält 18 Prozent Urea.

Dass es vorteilhafter ist, ureahaltige Formulierungen in je nach Einsatzgebiet unterschiedlichen Dosierungen anzuwenden, bestätigt auch eine aktuelle Untersuchung.² Sie kommt jedoch auch zum Schluss, dass hinsichtlich der Anwendung von Urea zur Prävention diabe-

tischer Fußkomplikationen noch mehr Evidenz nötig ist.

Auf die Gesamtformulierung kommt es an

Die Wirksamkeit eines Pflegeprodukts für Diabetiker-Füße hängt jedoch keineswegs allein von Urea ab. Ausschlaggebend dafür sind vielmehr die Gesamtformulierung und das synergistische Zusammenspiel aller im Produkt enthaltenen Wirkstoffe. Wie sehr es auf das gesamtgalenische Konzept ankommt, zeigt sich eindrucksvoll an den positiven Effekten der GEHWOL med. Lipidro. Creme. Sie enthält neben Urea auch Algenextrakt, Glycerin und Allantoin sowie Avocado- und Sanddornöl als Lipidkomponenten.

Mit dieser Wirkstoffkombination wirkt die Creme einer trockenen Haut gleich dreifach entgegen und führt zu einer signifikant höheren Hautfeuchte. Für die Verbesserung der Hydratation sorgen Urea, Glycerin und Algenextrakt. Die so wichtige Regeneration der Hautbarriere wird durch Allantoin,

Avocadoöl und Sanddornöl erheblich gefördert. Darüber hinaus und sehr bedeutsam steigert die Gesamtformulierung durch die Zunahme des Blutflusses die Hautdurchblutung signifikant.

Bessere Mikrozirkulation, besserer Schutz

Dieser Effekt auf die Mikrozirkulation der Haut ist gerade für Diabetikerinnen und Diabetiker überaus relevant. Denn bei ihnen sind die Hautdurchblutung und damit auch die Feuchtigkeitsversorgung über die Hautgefäße neuropathie- und ischämiebedingt häufig reduziert. Dass die Fußpflege-Creme die Mikrozirkulation deutlich steigert, ist mithin ein entscheidender Benefit. Auch Ärztinnen und Ärzte vertreten mehrheitlich die Auffassung, dass generell auf Formulierungen geachtet werden sollte, die einen positiven Einfluss auf die Mikrozirkulation der Haut haben.

Auf dem wissenschaftlichen Prüfstand

Konkrete Daten zur Wirkung von GEHWOL med. Lipidro.

Creme auf Hydratation, Hautbarriere und Hautdurchblutung lieferte eine Studie.³ Sie zeigte einen statistisch signifikanten Anstieg der Hautfeuchtigkeit um zwölf Prozent. Der transepidermale Wasserverlust reduzierte sich um durchschnittlich 14 Prozent. Zugleich führte die Anwendung der Creme zum signifikanten Anstieg des Blutflusses in einem Millimeter Hauttiefe um 16 Prozent. ■

*Birgit Frohn,
Diplombiologin und
Medizinjournalistin*

Quellen

¹ GEHWOL[®] Diabetes-Report 2021/2022, n = 2.793 Patienten via 107 Ärzte, Befragung Juni bis August 2021, Erhebung durch IDS Deutschland und INSIGHT Health

² Bowen G. et al.: „Optimal emollient treatment and prevention of diabetic foot complications“, The Diabetic Foot Journal 2021; 24 (1): 40 - 45.

³ Braun N. et al. Akt Dermatol 2018; 44 (4): 144 - 151. doi: 10.1055/s-0043-123149