

Alterswarzen

Basiswissen



- Die Alterswarze gehört zu den gutartigen Hauttumoren und wird auch als seborrhoische Keratose, senile Warze oder Basalzellpapillom bezeichnet.
- Die warzenartige Hornhautwucherung ist nicht zu verwechseln mit der Warze, einer virusbedingten Infektion der Haut. Aufgrund dessen ist die Alterswarze auch nicht ansteckend.
- Alterswarzen treten gehäuft ab einem Alter von 40 Jahren auf. Sehr viele Menschen sind mit zunehmendem Alter betroffen.

Ursachen und Symptome



- Die Ursache für die Bildung der Alterswarze ist noch weitestgehend unbekannt. Hohe Sonneneinstrahlung im Laufe des Lebens (Alterswarzen sind häufig an lichtexponierten Stellen wie Gesicht, Armen und Handrücken zu finden) und familiäre Häufung werden diskutiert.
- Es handelt sich um eine altersbedingte normale Hautveränderung durch verstärkte Bildung von Hornhaut.
- Senile Warzen finden sich einzeln oder gehäuft in Gruppen. Größe, Form und Erhabenheit können sehr variabel sein.
- Die Oberfläche sieht schuppig, glatt oder warzenähnlich zerklüftet aus. Die Farbe variiert von hellbraun bis schwarz.
- Manche Alterswarzen können im Laufe der Zeit auf eine Größe von mehreren Zentimetern anwachsen und kosmetisch störend sein.
- In seltenen Fällen tritt Juckreiz auf. Bei mechanischer Belastung, z. B. durch Reibung, können die Warzen bluten.

Differenzialdiagnose



- Hautveränderungen sollten differenzialdiagnostisch abgeklärt werden, um eine aktinische Keratose oder ein Melanom rechtzeitig zu behandeln.
- Die regelmäßigen von der Krankenkasse erstatteten Früherkennungsuntersuchungen durch einen speziell ausgebildeten Dermatologen oder Hausarzt sollten genutzt werden.
- Zunächst harmlose Hautstellen sollten nach der ABCDE-Regel beobachtet werden: A wie Asymmetrie, B wie Begrenzung, C wie Colorit, D wie Durchmesser und E wie Erhabenheit.
- Besteht der Verdacht einer bösartigen Erkrankung, entfernt der Hautarzt die Hautstelle mit dem Skalpell. Die entfernte Hautstelle ist dabei größer, der Heilungsprozess nimmt mehr Zeit in Anspruch.



Die Alterswarze entsteht durch verstärkte Bildung von Hornhaut und ist eine altersbedingte normale Hautveränderung.



Lasertherapie eignet sich zum Entfernen von Alterswarzen

Komplementärmedizinische Behandlung

- Für die Behandlung von Alterswarzen können die Schüßler-Salze Nr. 6 Kalium sulfuricum, Nr. 10 Natrium sulfuricum und Nr. 19 Cuprum arsenicosum versucht werden.

Allopathische Behandlung

- Wurde eindeutig eine Alterswarze diagnostiziert, ist eine Entfernung durch den Hautarzt nur bei kosmetischer Beeinträchtigung indiziert.
- Dieser Eingriff kann minimalinvasiv mit der Lasertherapie erfolgen. Nach Abtragen des Warzengewebes bildet sich eine Kruste, die nach einigen Tagen abfällt.
- Bei der Kryotherapie wird die Alterswarze mit flüssigem Stickstoff bei -196°C vereist, dadurch stirbt das Gewebe und fällt ab.
- Die gestielte Form der Alterswarze wird mittels Küretage (elektrochirurgische Schlinge oder scharfer Löffel) abgeschabt.

Ihre Nutzenempfehlung

- „Bei Ihrer vermuteten Warze könnte es sich auch um eine Alterswarze handeln. Klären Sie dies bitte bei Ihrem Hautarzt ab, die üblichen Warzenmittel helfen hier nicht!“
- Sie haben eine helle Haut, achten Sie bitte immer auf guten Sonnenschutz, wenn Sie sich im Freien aufhalten (La Roche-Posay, Avène, Ladival®) auch, wenn Sie nicht im Urlaub sind.“
- „Mit zunehmendem Alter verändert sich die Haut, sie wird trockener und ihre Regenerationsfähigkeit lässt nach. Ich empfehle Ihnen daher, die Haut mit guten Körperpflegeprodukten regelmäßig zu verwöhnen (La Roche-Posay, Vichy, Avène, Dermasence)!“

Diabetisches Fußsyndrom

Basiswissen



- Das diabetische Fußsyndrom (DFS) ist eine der schwerwiegendsten Komplikationen des Diabetes mellitus.
- Der Leidensdruck und der Pflegeaufwand bei Patienten und Angehörigen sind sehr hoch. Daher ist die Schulung eine wichtige vorbeugende Maßnahme.
- Weitere Begriffe sind diabetischer oder neuropathischer Fuß oder Diabetiker-Fuß.
- Jährlich sind etwa 2–4 % der Diabetes-Patienten betroffen.

Grenzen der Selbstmedikation



- Bessert sich bei einem Diabetiker eine kleine Wunde am Fuß nicht innerhalb von 2–3 Tagen deutlich, ist der Arzt aufzusuchen.
- Schmerzende Stellen am Fuß, auch ohne dass eine Wunde zu sehen ist, sollten immer zeitnah ärztlich abgeklärt werden.
- Kribbeln, Ameisenlaufen oder Taubheitsgefühle im Fuß können auf eine Neuropathie hinweisen und sollten einem Arzt vorgestellt werden.
- Fuß- oder Nagelpilzerkrankungen sollten bei einem Diabetiker ärztlich behandelt werden.

Ursachen und Symptome



- Hauptursachen sind eine langandauernde unzureichend eingestellte Stoffwechselsituation des Diabetikers sowie genetische Faktoren.
- Die Hyperglykämie schädigt Blutgefäße (diabetische Angiopathie) und Nerven (Polyneuropathie).
- Die Entwicklung eines diabetischen Fußsyndroms ist ein multifaktorielles Geschehen, bei dem Risikofaktoren wie eine diabetische Polyneuropathie, eine verminderte Durchblutung (Ischämie) durch Arteriosklerose, eine diabetische Makro- und Mikroangiopathie, vorhandene Fußdeformitäten sowie eine reduzierte Immunkompetenz eine Rolle spielen.
- Die periphere arterielle Verschlusskrankheit bereitet bei 50 % der Patienten wesentliche Probleme, vor allem in Bezug auf Wundheilungsstörungen.
- Bei einer Neuropathie ist das Schmerzgefühl des Patienten reduziert, sodass kleinere Verletzungen oder Druckstellen durch schlechtsitzende Schuhe erst spät bemerkt werden.
- Kleine Wunden entwickeln sich bei unzureichender Behandlung sehr rasch zu Geschwüren, zum „offenen Fuß“; Gewebe stirbt ab, es besteht ein erhöhtes Risiko der Amputation.
- Große Schmerzen und eingeschränkte Bewegungsfähigkeit sind Begleitsymptome.

Prävention eines diabetischen Fußsyndroms



- Wichtig für Diabetiker ist die tägliche Kontrolle und Untersuchung der Füße. Idealerweise sollte regelmäßig eine medizinische Fußpflege erfolgen.
- Schuhe sollten auf Druckpunkte, Sand oder kleine Steinchen untersucht werden, um das Verletzungsrisiko zu minimieren.
- Die tägliche Pflege der Füße mit speziell für Diabetiker geeigneten Produkten, z. B. mit Harnstoff, hilft die Hautbarriere zu stabilisieren, Feuchtigkeit zuzuführen und Wunden vorzubeugen (Allpresan® diabetic, Eubos Diabetische Hautpflege Fuß & Bein).
- Die Füße sollten nicht zwischen den Zehen eingecremt werden, dort fördert feuchtes Klima die Keimbesiedlung.



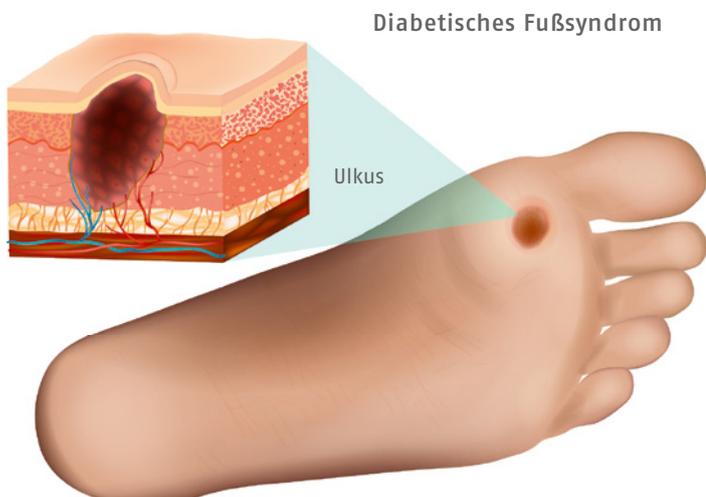
Behandlung nach Leitlinie und allopathisch

- Im Vordergrund steht die Reinigung der Wunde mit der Entfernung von fibrinösen und nekrotischen Belägen.
- Der Gefäßstatus und die ausreichende Durchblutung werden mit dem Tasten der Fußpulse festgestellt.
- Die feuchte Wundbehandlung erfolgt mit häufig wechselnden Verbänden.
- Die systemische Behandlung mit einem Antibiotikum (Clindamycin) ist bei einer Infektion der Wunde angezeigt.
- Wichtig ist die Druckentlastung betroffener Stellen mit speziellen Einlagen oder durch das Tragen von orthopädischen Schuhen.
- Die regelmäßige Kontrolle der Blutzuckerwerte und die optimale medikamentöse Einstellung des Diabetikers helfen Spätschäden vorzubeugen.
- Raucherentwöhnung sowie die Kontrolle von Bluthochdruck und Dyslipidämie verringern das Risiko und verbessern die Lebensqualität.



Ihre Nutzenempfehlung

- „Mit einem regelmäßigen Fußbad (Totes Meer Salz, Allgäuer Latschenkiefer®) tun Sie Ihren Füßen etwas Gutes. Da Ihre Haut durch Ihre diabetische Grunderkrankung sehr empfindlich ist, achten Sie darauf, dass die Wassertemperatur nicht zu warm ist; bei einer Wunde sollten Sie das Fußbad pausieren.“
- „Ein Fußbad sollte nicht länger als maximal 3 Minuten dauern, sonst weicht die Haut zu stark auf, die Hautbarriere ist belastet und es können Keime eindringen. Achten Sie darauf, die Haut zwischen den Zehen gut zu trocknen.“
- „Sie wünschen ein Produkt, dass die Hornhautbildung am Fuß reduziert (Hansaplast® Anti-Hornhaut Intensiv-Creme, Allgäuer Latschenkiefer® Hornhaut Reduziercreme). Sie sind Diabetikerin. Bei starker Hornhautbildung kann es zu Rissen in der Haut kommen, durch die Keime eindringen und Entzündungen hervorrufen. Zeigen Sie Ihren Fuß bitte auch der Fußpflege oder Ihrem Arzt.“



tägliche Fußkontrolle (Druckstellen, Verletzungen, starke Hornhautschwielen) der gesamten Oberfläche beider Füße, einschließlich der Bereiche zwischen den Zehen

Kontrolle der Schuhe auf Druck ausübende Stellen und Fremdkörper wie kleine Steinchen

Füße nicht zu heiß baden

Nägel gerade kürzen, Hornhaut entfernen, am besten bei der medizinischen Fußpflege

tägliches Eincremen mit harnstoffhaltigen Produkten versorgt die Haut mit Feuchtigkeit