

## Psoriasis-Nägel

# Ungewollte Tüpfel an Fingern

Es sind die Psoriasis-Nägel, nach denen FUSSPFLEGE AKTUELL in der letzten Ausgabe gefragt hat. Viele Fußprofis haben die Psoriasis vulgaris (Schuppenflechte) erkannt, die zu einer der häufigsten gutartigen chronisch entzündlichen Hauterkrankungen zählt. In Deutschland betrifft die Krankheit schätzungsweise 2 Millionen Menschen. Bei der Psoriasis können Haut, Nägel sowie Gelenke betroffen sein.

Die Ursachen für die immer schubweise verlaufende Psoriasis sind vielfältig. Sie reichen von einer erblichen Veranlagung (genetische Disposition) über unbekannte (idiopathische) Faktoren, Traumen, Infektionen bis hin zu inneren Organen betreffenden (endokrine), allergischen und die Nerven stimulierenden (neurotrope) Einflüssen.

## 800.000 Betroffene

Die Schuppenflechte tritt bevorzugt an Kopf, Streckseiten der Extremitäten, Kreuzbein, Hand- und Fußflächen auf. Gerötete, teils juckende, silbrig glänzende, schuppene Herde auf der Haut kennzeichnen die Erkrankung (Abbildung 1). Bei bis zu zehn Prozent der Betroffenen entwickelt sich eine Psoriasis-Arthritis (Gelenkentzündung) und damit oft auch eine Nagel-Psoriasis.

Bei etwa 40 bis 50 Prozent der Menschen mit Psoriasis kommt es zum Befall der Nägel. Dies entspricht einer Fallzahl von etwa 800.000. Dass nur die Nägel betroffen

sind, kommt nur bei einem Prozent aller Psoriasis-Patienten vor. Meistens treten die Symptome an mehreren, selten an einzelnen Finger- und Fußnägeln auf.

## Typische Nagelveränderungen

Aufgrund von schmerzhaften Entzündungen des Nagelbetts können sich unterhalb der Nagelplatte Schuppen bilden, die zum Festigkeitsverlust des Nagels führen. Diese subunguale Schuppenbildung führt bei etwa 50 Prozent zu gelblich verfärbten Krümelnägeln mit Verdickung und Aufsplitterung des Nagels. Dellenförmige, stecknadelkopfgroße Vertiefungen, auch Tüpfelnägel, sind bei etwa 75 Prozent der Patienten mit Nagel-Psoriasis vorhanden.

Die auffälligen und häufig vorkommenden Ölflecke befinden sich ebenfalls unter dem Nagel (Abbildung 2). Markant sind außerdem gelbliche Verfärbungen und eine Verdickung der Nagelplatte (parakeratotische Veränderungen) (Abbildung 3). Bei bräunlichen

Streifen, besonders am Nagelende, handelt es sich um Splitterblutungen. Letztlich können die aufkommenden Verhornungsstörungen mit extremer Brüchigkeit zur partiellen Nagelablösung (Onycholyse) führen.

Die offensichtlichen Anzeichen werden im Rahmen der Diagnose durch die intensive Nagelinspektion erfasst. Das Anamnese-gespräch liefert weitere Hinweise. Sind nur die Nägel befallen, also keine Hautareale betroffen, untersucht der Arzt eine Probe des Nagels (Biopsie). Zudem werden ähnliche Erkrankungen mithilfe der sogenannten Differenzialdiagnostik ausgeschlossen, wie Nagelpilz (Onychomykose), Verdickung der Nagelplatte (Onychauxis), Weißverfärbung (Leukonychie) oder Ekzeme.

## Geduld ist gefragt

Die Behandlung sollte frühzeitig beginnen. Da Nägel nur langsam wachsen, benötigen Betroffene Geduld. Bei leichtem Nagelbefall ist eine lokale Behandlung mit Salben,

## Tipps zur Nagelpflege für Ihre Kunden

- Nägel sollten mithilfe einer Diamant- oder Sandblattfeile kurz gehalten werden, um ein Hängenbleiben zu verhindern.
- Handschuhe sind bei Verwendung chemischer Mittel besonders beim Putzen ratsam.
- Sorgfältiges Abtrocknen nach Reinigung der Hände und Füße mit weichem Küchenpapier beugt einer Superinfektion durch das Eindringen von Mikroorganismen vor.
- Nässe oder ständiger Umgang mit Wasser muss vermieden werden.
- Die Anwendung von acetonhaltigem Nagellack schadet zusätzlich.
- Wichtig ist passendes, luftdurchlässiges Lederschuhwerk ohne Druck auf die Zehen.
- Künstliche Fingernägel sind tabu.
- Ohne regelmäßige podologische Behandlungen geht es nicht.



Dr. med.  
Renate Wolansky

Die promovierte Orthopädin, Sportmedizinerin und medizinische Fußpflegerin lehrt im Fach Podologie an mehreren Bildungseinrichtungen. Zudem veröffentlichte die Expertin zahlreiche Bücher und schreibt für anerkannte Fachorgane.

# r- und Fußnägeln

Tinkturen, Cremes oder Nagellack mit enthaltenem Harnstoff, Kortison oder Vitamin D3-Abkömmlingen möglich. Ein Extrakt aus Ackerschachtelhalm dient zur Verbesserung der Stabilität des Nagels.

Bei schwerem Befall verordnen Ärzte meist Medikamente, wie etwa Mittel zur Unterdrückung des Immunsystems (Immunsuppressiva), Vitamin A-Abkömmlinge (Retinoide) oder pharmakologisch hergestellte Eiweißmoleküle (Biologika), die vermehrt auftretende Botenstoffe im Blut blockieren. Darüber hinaus erweist sich eine selektive Ultraviolettphototherapie erfolgreich.



Abb. 1: Die silbrig glänzenden Psoriasis-Herde an der Fußsohle eines 62-jährigen Mannes sind erhoben.



Abb. 2: Ein 58-jähriger Mann leidet unter Psoriasis vulgaris und Psoriasis-Arthritis im Hüftgelenk. Ein Psoriasis-Nagel zeigt einen typischen „Ölfleck“.



Abb. 3: Psoriatische Fußnägel eines 62-jährigen weisen eine starke hyperkeratotische Verdickung der Nagelplatte auf.

## GERLACH GEWINNSPIEL

### Diese Experten haben gewonnen!

In der Ausgabe FUSSPFLEGE AKTUELL 1-2018 haben wir nach der Psoriasis gefragt. Unter den zahlreichen Einsendern haben wir 5 Exemplare „Seltene Fußkrankungen“ von Dr. med. Renate Wolansky verlost. Über das Buch freuen sich:

- Martina Tölle, Podologin aus Hofgeismar
- Ulrike Brückmann-Huber, Wundexpertin aus Hasselroth
- Petra Webler, med. Fußpflege aus Stackeden-Elsheim
- Martina Rosal, Fußpflegerin aus Görlitz
- Nina Friemert, Fußpflegerin aus Garbsen

Was ist das?

