



VAGINALMYKOSE

Ein tabuisiertes Leiden – und doch gut zu heilen

Beschwerden im Intimbereich sind ein Thema, das Frauen wie Männer nicht gern in der Öffentlichkeit diskutieren. Kommen Kunden mit sensiblen Fragen in die Offizin, tun die Apothekenmitarbeiter gut daran, ihnen einen diskreten Rahmen für die Beratung zu bieten – mindestens einen eigenen Tisch, besser eine abgeschirmte Ecke. Auch sollten sie ganz selbstverständlich und unbefangen mit dem Thema umgehen, um Peinlichkeit erst gar nicht aufkommen zu lassen.

➔ Eine Kundin, Mitte 20, kommt am Freitagabend in die Apotheke und wendet sich an die PTA, Frau Bucher: „Ich hätte gern etwas gegen Juckreiz“. Frau Bucher erkundigt sich: „Benötigen Sie das Mittel selbst?“ Nachdem die Kundin dies bejaht, fragt die PTA weiter: „Da es für unterschiedliche Körperregionen unterschiedliche Produkte gibt, müsste ich wissen, wo genau sich der Juckreiz äußert“. Die Kundin beugt sich etwas über den HV-Tisch, senkt die Stimme und sagt: „Ich brauche das Mittel für den Intimbereich, seit gestern leide ich dort unter heftigem Jucken“. Frau Bucher erkennt, dass hier eine diskrete Beratung erwünscht ist und zieht die Kundin mit den Worten: „Kommen Sie doch bitte mit hierüber, da sind wir ungestört“ vom sehr frequentierten HV-Tisch weg zu einem separaten etwas abseits stehenden Beratungstisch.

Sie erkundigt sich: „Haben Sie außer dem Juckreiz noch andere Beschwerden, oder stellen Sie sonstige Veränderungen fest?“ „Außer einem leichten Brennen spüre ich nichts weiter“,

antwortet die Kundin. Frau Bucher erklärt: „Im Intimbereich kann es verschiedene Ursachen für diese Beschwerden geben. Gegen die meisten gibt es Arzneimittel, die schnell helfen. Die häufigsten Erkrankungen in dieser Körperregion sind Pilzinfektionen oder bakterielle Infektionen. Die bakterielle Infektion wird oft begleitet von einem fischartig riechenden Ausfluss, während eine Pilzinfektion neben dem Juckreiz mit einem krümelig weißen Ausfluss einhergeht.“ „Dann habe ich bestimmt keine Bakterien“, kommentiert die Kundin Frau Buchers Erläuterungen. „Hatten Sie diese Beschwerden schon öfter?“ fragt die PTA weiter.

Die Empfehlung

Die Kundin erinnert sich an ähnliche Beschwerden im vergangenen Jahr. Damals habe sie ein Mittel zur lokalen Anwendung für drei Tage bekommen, und danach waren die Beschwerden verschwunden.

Frau Bucher empfiehlt der Kundin daraufhin ein Clotrimazol-Präparat zur Ein-Tages-Therapie: „Hier habe ich etwas sehr Wirkungsvolles und Bewährtes für Sie. Ich erkläre Ihnen die Anwendung. Mit Hilfe des Applikators führen Sie die Tablette tief in die Scheide ein, am besten heute Abend, dann kann sie über Nacht gut wirken. Für den äußeren Bereich ist in der Kombipackung eine Creme zum Einreiben, bitte wenden Sie die Creme mindestens eine Woche lang an. Cremen Sie den Scheidenbereich bis hin zum After ein bis drei Mal täglich ein. Die Beschwerden klingen in der Regel nach spätestens drei Tagen ab.“

Die Fallanalyse: Was lief gut?

Frau Bucher erkennt sehr schnell, dass das Thema für die Kundin peinlich ist und nimmt sie geschickt zur Seite. Einerseits gibt sie der Kundin damit zu verstehen, dass sie deren Wunsch nach Diskretion erkannt hat, andererseits behandelt sie das Thema völlig selbstverständlich und lässt so erst gar kein Schamgefühl aufkommen. Sie erfährt von der Kundin Lokalisation, Dauer und Art der Beschwerden und bemüht sich weiterhin, durch ihre Sprache keine Peinlichkeiten bei der Kundin zu fördern.

Korrekt schließt sie durch die Abfrage fischartig riechenden Ausflusses eine bakterielle Vaginose aus, da diese durch einen Arzt behandelt werden muss. Sie erfährt durch Abfragen, dass die Patientin die Symptome kennt, es sich bei der Erkrankung aber nicht um eine chronisch-rezidivierende Vulvovaginalmykose handelt (mindestens vier Rezidive pro Jahr). In diesem Fall hätte die Kundin ebenfalls einen Arzt zu Rate ziehen müssen. Die PTA empfiehlt die compliancefördernde Therapie mit nur einer Vaginaltablette. Sie weist dabei darauf hin, dass der Scheidenbereich großzügig bis zum After hin einzucremen sei. Wichtig ist der Hinweis, dass die Creme ein bis zwei Wochen anzuwenden ist.

Chancen zur Verbesserung

Gefehlt hat in der Beratung durch die Apothekenmitarbeiterin die Frage nach Arzneimitteln, die die Kundin zurzeit einnimmt. Antibiotika, Glucocorticoide, Immunsuppressiva, aber auch eine Krankheit wie Diabetes mellitus können eine Vaginalmykose fördern. Zu bedenken ist auch, dass bei Schwangerschaft und geschwächten Abwehrkräften 30 Prozent der prämenopausalen Frauen eine vaginale Kolonisation mit Hefepilzen aufweisen, wobei es sich bei 80 Prozent um *Candida albicans* handelt. Bei Grunderkrankungen und Schwangerschaft ist die Kundin an einen Arzt zu verweisen.

Wichtig ist es zudem, die Genitalhygiene zu hinterfragen. Übertrieben häufige aber auch zu nachlässige Reinigung schädigt die Vaginalflora, der pH-Wert steigt und fördert so die Entstehung von Vaginalmykosen. Weitere Ursachen für diese pH-Wert-Änderung können Stress, Hormonschwankungen, enge und luftundurchlässige Kleidung oder auch nicht atmungsaktive Slipen sein.

Da nicht jede Vaginalmykose als Ursache *Candida albicans* haben muss, ist für den Fall, dass die Therapie nicht anspricht, ein Arzt aufzusuchen. Dieser Hinweis fehlte bei Frau Buchers Beratung. Weitere mögliche Verursacher der Beschwerden können sein: *Candida glabrata*, *Candida krusei*. Hier empfiehlt die Leitlinie zur Behandlung der Vulvovaginalmykose orales Fluconazol oder Itraconazol.

Anzeige



Wichtiger Zusatztipp für die Beratung der Kundinnen:
Unterwäsche bei 60 Grad waschen – oder einen Wäsche- oder Hygienespüler verwenden.

Welche Empfehlungen sind noch möglich?

Neben Clotrimazol stehen Miconazol, Nystatin und auch Antiseptika mit z. B. Hexetidin zur Verfügung. In einem Medikament mit nur einer clotrimazolhaltigen Vaginaltablette ist schon Milchsäure zugesetzt, welche einen optimalen pH-Wert in der Vaginalflora schafft. Werden Produkte ohne Milchsäurezusatz empfohlen, können Ovula oder bioadhäsive Gele mit Milchsäure oder Milchsäurebakterien zusätzlich gegeben werden, auch nach Ende der antimykotischen Behandlung zur Stärkung der natürlichen Schutzbarriere im Intimbereich.

Angeboten werden zudem Waschlotionen, deren pH-Wert optimal auf den Genitalbereich abgestimmt ist. Sollte die Unterwäsche nicht bei 60 Grad Celsius waschbar sein, empfiehlt sich ein Wäsche- oder Hygienespüler. Zum Schutz der Wäsche während der Behandlung können Slipeinlagen nützlich sein.

Bei häufigen Vaginalmykosen kann auch an ein Immunstimulanz gedacht werden. Dabei sollte nach einer evtl. vorangegangenen Antibiotikabehandlung auch die Empfehlung von *Saccharomyces boulardii* nicht vergessen werden.

Welche kostenlosen Tipps sind sinnvoll?

Während früher generell eine Partnerbehandlung empfohlen wurde, ist die Leitlinie davon abgekommen: Placebokontrollierte Doppelstudien ergaben, dass die lokale Partnertherapie bei akuter Vaginalkandidose keine bessere Heilungsrate erzielt. Anders ist es bei rezidivierenden Vaginalmykosen; hier ist eine Untersuchung des Partners von Vorteil.

Ebenfalls nicht belegt ist der Nutzen einer „Antipilzdiät“ mit wenig Kohlenhydraten, da Mono- und Disaccharide im Dünndarm resorbiert werden und die Candidahefen im Dickdarm sitzen.

Sinnvoll ist indessen der Hinweis auf die richtige Hygiene beim Stuhlgang. Die Hefepilze werden vom Darm durch falsche Wischtechnik in die Scheidenregion transportiert. Hier ist der Hinweis, von der Scheide in Richtung After zu wischen, hilfreich, um Schmierinfektionen zu verhindern.

Weitere Empfehlungen

Vermeiden von Unterwäsche und Strumpfhosen aus Kunstfasern, sehr engen Jeans, Slipeinlagen mit Kunststoffolie wegen des eintretenden Wärme- und Feuchtigkeitsstaus. Keine Scheidenspülungen mit Joghurt (kann *Candida albicans* enthalten), keine Intimsprays, keine Tampons außerhalb der Regelblutung, sie trocknen die Scheide aus. Zuviel Schamhaar ist ein Fangnetz für Pilze, Whirlpools sind Brutstätten für Pilze, daher meiden, nasse Badesachen wechseln.

Fazit

Das oft tabuisierte Thema Vaginalmykose ist ein typischer Fall für die Selbstmedikation. Es erfordert Sensibilität im Umgang mit der Kundin und Fachwissen bezüglich der Grenzen der Selbstmedikation. Mit den richtigen medikamentösen Empfehlungen und Tipps dazu, wie sich Risikofaktoren vermeiden lassen, besteht eine hohe Wahrscheinlichkeit für erfolgreiche Behandlung und zufriedene Kundinnen. +

Autorin: Dr. Lieselotte Hartmann | Die Autorin ist Fachapothekerin für Offizinpharmazie, Trainerin bei RedLine, der Agentur für Apothekentraining, Hamburg, www.redline-seminare.de | Kontakt: l.hartmann@redline-seminare.de

Informationen aus dem Internet

- Leitlinie der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft und weiteren zur Vulvovaginalkandidose
www.derma.de/fileadmin/derma/pdfs/LL_Vulvovaginalcandidose_2006_08_01.pdf
- Vergleich der Ein-Tages- mit Drei-Tages-Therapie
www.medfuehrer.de/9,10,384,35/Gynaekologen-Schwangerschaft/Krankheiten/Scheidenpilz--Vaginalmykose-.html
www.pharmazeutische-zeitung.de/index.php?id=29557
- eJournal AKTION Prävention
www.aktion-praevention.de/07/10/frau_kind/vaginalpilzinfektionen%20.html
- Seite von Lifeline, Medizin im Internet
www.scheidenpilz.com