

Bei manchen juckt der

Fast jede Frau hatte einmal eine Infektion mit einem Scheidenpilz. Bei wenigen kommt er immer wieder. Für diese Betroffenen wird derzeit ein neues Medikament aus Absam erprobt.

TEXT: THERESA MAIR

Viele Frauen sehen es schon kommen. Wenn ihnen der Arzt ein Antibiotikum verschreibt, decken sie sich gleich vorsorglich mit Zäpfchen und Cremes gegen eine Pilzinfektion ein. Denn ein Scheidenpilz, der eben durch Antibiotika verursacht werden kann, ist äußerst unangenehm. „Er kann jucken und brennen und einen weißen, bröckeligen, aber geruchlosen Ausfluss verursachen“, sagt Regina Nehoda, Gynäkologin in Völs.

Zwar sei die Infektion für den Körper nicht gefährlich, aber die Lebensqualität ist damit passé. „Das ist unerträglich, wenn es nicht behandelt wird. Man muss sich dauernd kratzen“, sagt Nehoda. Sie bittet alle ihre Patientinnen, sich jedes Mal beim Verdacht auf eine Pilzinfektion zu melden und sich untersuchen zu lassen. „Nicht alles, was juckt und Ausfluss macht, ist ein Pilz. Es kann auch ein Ekzem oder Bakterium dabei sein“, sagt sie. Es sei wichtig, den richtigen Keim anzugreifen, damit sich dieser nicht weiter ausbreitet.

Der häufigste Scheidenpilz ist der Candida. Im Gegensatz zu Schimmelpilzen, die in der Luft schwirren und eingeatmet werden können, besiedelt dieser Hefepilz den Menschen sein Leben lang an allen Körperstellen, die mit der Umwelt in Kontakt sind.

„Hefepilze leben friedlich in Gemeinschaft mit Bakterien. Wenn das Gleichgewicht aber aus den

Pilz das ganze Jahr



„Nicht alles, was juckt und Ausfluss macht, ist ein Pilz. Es kann auch ein Ekzem oder ein Bakterium sein.“

Regina Nehoda,
Gynäkologin, Völs



„Rund fünf Prozent der betroffenen Frauen bekommen chronisch wiederkehrende Pilzinfektionen.“

Cornelia Lass-Flörl,
Med-Uni Innsbruck

Fugen gerät, dann wird der Pilz lokal im Körper nicht mehr eingedämmt, sondern vermehrt sich. Wenn er sich in der Scheidenflora der Frau vermehrt, dann kann es zur Pilzinfektion kommen“, erklärt Cornelia Lass-Flörl, Direktorin der Sektion für Hygiene und Medizinische Mikrobiologie an der Med-Uni Innsbruck.

Ein solches Ungleichgewicht könne eben durch Antibiotika entstehen. Diese töten Bakterien ab und der Pilz kann sich ungebremsst vermehren. Hormonelle Veränderungen, ein geschwächtes Immunsystem oder ein gleichzeitiger anderer Infekt im Körper kann die Balance zum Kippen bringen.

Glücklicherweise geht es den meisten Patientinnen nach einer einmaligen Pilztherapie wieder gut. „Rund fünf Prozent der betroffenen Frauen bekommen aber chronisch wiederkehrende Infektionen“, sagt Lass-Flörl. Dann siedelt sich der Pilz definitiv in der Scheide an und kann dort immer wieder Entzündungen hervorrufen. „Manche Frauen wollen längerfristig etwas dagegen tun und den Pilz auf Dauer entfernen“, sagt Nehoda. Bisher sei dafür aber nur eine Therapie zugelassen – ein Antimykotikum, das man über ein

halbes Jahr schlucken muss. „Das gibt aber auch keine Garantie, dass der Pilz nicht wiederkommt. Es kann außerdem zu einer Erhöhung der Leberwerte kommen, weil das Mittel auf den ganzen Körper wirkt.“

Nehoda bietet deshalb wie auch die Uniklinik für Gynäkologie ihren Patientinnen die Teilnahme an einer Studie für ein neues Medikament an. Die Wiener Medizinerin Marion Noe hat die Creme Candiplus entwickelt, die von dem Absamer Unternehmen Montavit hergestellt und derzeit in der finalen Studienphase erprobt wird. „Damit kommt erstmals eine Creme zur Anwendung, mit der das Pilzmittel Clotrimazol gleichzeitig mit einem Entzündungshemmer gegeben wird. Clotrimazol schwächt den Pilz direkt. Er kann dadurch das Gewebe nicht mehr stören. Durch die Entzündungshemmung wird der Schmerz therapiert und die Entzündung kann sich nicht mehr ausbreiten“, erklärt Lass-Flörl. In ihrem Labor werden die Proben aller Teilnehmerinnen aus Europa untersucht. „Bisher haben wir keine Resistenz gegen Clotrimazol gefunden und es schaut für die Creme recht gut aus.“ ■

Profem-Studie mit Candiplus

Interessierte können an der Studie teilnehmen, wenn sie an einem akuten Rückfall einer wiederkehrenden Scheideninfektion leiden und in den vergangenen zwölf Monaten bereits drei oder mehr Rückfälle hatten. Das Mindestalter beträgt 18 Jahre. Schwangere, Stillende und Frauen mit schweren Grunderkrankungen können nicht teilnehmen.

Die Forscher und Ärzte weisen darauf hin, dass die Wahrscheinlichkeit gesundheitlicher Risiken sehr gering ist, da die in Candiplus enthaltenen Wirkstoffe seit Jahrzehnten erprobt und zugelassen sind. Die Behandlung ist kostenlos. Die Daten werden anonymisiert verarbeitet. Der Zeitaufwand wird finanziell abgegolten.
Infos: www.profem.at/de/klinische-studie

EXPERTENTIPP

Rückenschmerzen konservativ behandeln

Dr. Arjeta Mehmeti,
Fachärztin für
Neurochirurgie, Belegärztin
der Privatklinik Hochrum



Voraussetzung für eine adäquate Therapieentscheidung ist die genaue Abklärung der Rückenschmerzen. Wird eine konservative, also nicht-chirurgische Vorgehensweise festgelegt, kann eine Reihe von Maßnahmen zum Einsatz kommen. Eine konservative Therapie richtet sich nach dem Beschwerdebild und der zugrunde liegenden Erkrankung der Wirbelsäule. Verschiedene Schmerzmittel, manuell-medizinische Behandlungen, begleitende Physiotherapie mit gezielten Übungs- und Entlastungsprogrammen, aber auch invasivere Methoden wie Infiltrationen und Thermodenervationen an der Wirbelsäule können z.B. gezielt eingesetzt werden. Sie stellen einige der Bausteine dar, mithilfe derer für die Patienten individuelle Therapiepläne erstellt werden können.