

Q&A Thema Scheidenpilz

Wieviele Frauen leiden weltweit an Scheidenpilz?

Etwa 75 Prozent aller Frauen erkranken zumindest einmal im Leben an durch Candidahefen verursachtem Scheidenpilz, 40 bis 45 Prozent leiden gelegentlich daran. Zirka 5 bis 10 Prozent aller Frauen erleiden einen komplizierten chronischen Verlauf dieser vaginalen Pilzkrankung, mit mehrfachen (> 4) Krankheitsepisoden pro Jahr, häufig über mehrere Jahre.

Woran erkennt man eine Scheidenpilzinfektion (Symptome)?

Typische Symptome einer Scheidenpilzinfektion sind Brennen, Wundgefühl und vor allem Juckreiz an der Schleimhaut des äußeren Genitales und im Scheideneingangsbereich. Auch brennende Schmerzen in der Harnröhre, vor allem beim Urinieren, sind häufig und werden oft mit einer bakteriellen Harnwegsinfektion verwechselt.

Die diversen Beschwerden erweisen sich im Alltag zum Teil als erheblich belastend. Schmerzen beim Geschlechtsverkehr führen häufig auch zu starken Einschränkungen des Sexuallebens.

Zu Beginn einer akuten Pilzinfektion ist der Ausfluss meist weiß und dünnflüssig, im Verlauf der Erkrankung verändert er sich und wird flockig bis topfig. Bei der chronisch rezidivierenden (wiederkehrenden) Vulvovaginalcandidose kann Ausfluss jedoch auch gänzlich fehlen.

Was sind die Ursachen für eine Scheidenpilzinfektion beziehungsweise welche Faktoren begünstigen eine Scheidenpilzinfektion?

Typischerweise betreffen Scheidenpilzinfektionen Frauen in der reproduktiven Lebensphase und sind verbunden mit sexueller Aktivität.

Da das mikrobielle Scheidenmilieu stark von hormonellen Einflüssen abhängig ist, ändert sich die Neigung zu Krankheitsepisoden auch innerhalb eines Monats. Pilzinfektionen treten gehäuft in der zweiten Zyklushälfte oder direkt nach der Regelblutung, mit der Einnahme von hormonellen Verhütungsmitteln und in der Schwangerschaft auf.

Eine weitere sehr häufige Ursache für Scheidenpilzinfektionen ist die vorherige Einnahme von Antibiotika. Die Veränderung der mikrobiellen Besiedelung der Scheide (Verdrängung der Laktobazillen) ermöglicht es den Pilzen, sich zu vermehren und einen Krankheitsschub auszulösen.

Auch jede Form der Immunsuppression, etwa durch Medikamente, wie Chemotherapeutika, Kortison oder Immunsuppressiva im engeren Sinn oder durch Vorerkrankungen wie Diabetes oder einer HIV-Infektion, kann eine Pilzinfektion begünstigen. In diesem Zusammenhang ist auch der regelmäßig beobachtete Zusammenhang zwischen häufigen Pilzinfektionen und Stress beziehungsweise psychischen Belastungen zu sehen.

Ist eine Scheidenpilzinfektion gefährlich?

Nein, vaginaler Scheidenpilz breitet sich weder auf die inneren Genitalorgane noch auf sonstige Organe aus.

Das Problem dieser Erkrankung besteht in der Schwere der Symptomatik, welche auch das Leben im Alltag aufgrund des ständigen Unbehagens und des zum Teil quälenden Juckreizes oder Brennens stark beeinflusst. Einschränkungen im Sexualleben führen häufig zu Partnerschaftsproblemen. Eine chronische Scheidenpilzinfektion kann auch zu weiteren medizinischen Problemen wie Reizblase führen. Immer wieder kommt es vor, dass nach Abheilung einer schweren chronifizierten Pilzinfektion schwer therapierbare Schmerzzustände an der Schleimhaut um die Klitoris, die kleinen Schamlippen und den Scheideneingang noch über Monate und zum Teil Jahre bestehen bleiben (Vulvodynie, vulvares Vestibulitis-Syndrom).

Ist Scheidenpilz ansteckend?

Nein. Da zirka 80 Prozent der Menschen den Hefepilz *Candida albicans*, welcher der häufigste Erreger von Scheidenpilzinfektionen ist, als harmlosen Teil ihrer Haut- und Schleimhautflora auf sich tragen, ist die Frage nach einer Ansteckung im engeren Sinn nicht zielführend. Candidapilze könnten also in jeder Form und auf verschiedensten Wegen übertragen werden. Wenn ein Mensch empfänglich ist, wird er bei Kontakt den Pilz als Mitbewohner aufnehmen, ohne davon irgendetwas zu bemerken.

Hefepilze lieben eine warme, feuchte Umgebung und kommen deshalb auch bei gesunden Frauen in der Scheide vor. Das Milieu auf dem Penis ist hingegen trocken und verhältnismäßig kühl. Die Pilze fühlen sich dort nicht wohl und vermehren sich daher kaum. Deshalb kommt es bei Männern auch üblicherweise nicht zu einem symptomatischen Pilzbefall.

Auch wenn eine sexuelle Übertragung grundsätzlich möglich ist, zählt die Scheidenpilzinfektion nicht zu den sexuell übertragbaren Krankheiten im engeren Sinn. Wenn nach einem Sexualkontakt der Eindruck entsteht, dass man sich „angesteckt“ hat, werden vielmehr durch in der Samenflüssigkeit enthaltene Wachstumsfaktoren und durch

Botenstoffe, die durch die mechanische Beanspruchung in der Vaginalschleimhaut freigesetzt werden, die Pilze, die schon vorhanden sind, in ihrem Wachstum aktiviert.

Hat eine Scheidenpilzinfektion während der Schwangerschaft Auswirkungen auf das Ungeborene?

Während der Schwangerschaft besteht aufgrund der Immunsuppression und hormoneller Faktoren eine besondere Neigung zu akuten Scheidenpilzinfektionen. Diese werden durch Lokalthherapie mit clotrimazolhaltigen Präparaten behandelt. Bisher konnten keine negativen Auswirkungen dieses Arzneistoffes auf die Entwicklung des Ungeborenen beobachtet werden.

Auch eine asymptomatische Besiedelung ist häufig. Bleibt diese unbehandelt, ist die Gesundheit des Fötus nicht unmittelbar bedroht. Bisher gibt es weder Hinweise auf gehäufte Früh- oder Fehlgeburten noch auf kindliche Missbildungen infolge einer vaginalen Pilzerkrankung der Mutter während der Schwangerschaft. Allerdings ist die Wahrscheinlichkeit, dass der Pilz während der vaginalen Geburt auf das Baby übertragen wird, sehr groß. Die Pilzinfektion ist für Neugeborene dann zwar nicht bedrohlich, es entwickelt sich jedoch meist innerhalb der ersten Lebenswochen eine Pilzinfektion im Mund oder im Windelbereich (Mundsoor, Windelsoor, Windel dermatitis).

Wann sollte eine Frau wegen Scheidenpilz zum Arzt?

Bei den ersten Anzeichen für eine vaginale Pilzinfektion sollte die Frau einen Gynäkologen aufsuchen. Dieser wird untersuchen, ob die Beschwerden tatsächlich von einem Pilz herrühren, oder ob ein anderer Erreger die Beschwerden verursacht. Je früher die Infektion behandelt wird, desto günstiger der Verlauf und desto geringer die Wahrscheinlichkeit einer Chronifizierung.

Wie wird ein Scheidenpilz behandelt?

Lokale Behandlung mit Salben, Cremes, Zäpfchen oder Vaginaltabletten

Lokal angewendete Medikamente gegen Scheidenpilz sind im Allgemeinen sehr gut verträglich und können auch bei Schwangeren und Stillenden eingesetzt werden. In der Mehrzahl der unkomplizierten Fälle führen Lokaltheraeutika zur Heilung. Die Symptome verschwinden meist innerhalb weniger Tage. Die Behandlungsergebnisse sind bei allen Präparaten nahezu gleich. Unterschiede bestehen hauptsächlich in der Behandlungsdauer, die abhängig vom verwendeten Wirkstoff einen bis vierzehn Tage beträgt.

Behandlung mit Tabletten zur oralen Einnahme

In schwereren Fällen oder wenn eine Lokalbehandlung bei häufigen Rückfällen nicht zum Erfolg führt, wird eine Behandlung mit Tabletten zur oralen Einnahme (systemische Behandlung) empfohlen. In seltenen Fällen muss hierbei jedoch mit Nebenwirkungen wie Übelkeit, Erbrechen oder allergischen Reaktionen gerechnet werden.

Während der Schwangerschaft und Stillzeit dürfen keine oralen Antimykotika eingenommen werden, da die Wirkstoffe über die Plazenta beziehungsweise die Muttermilch auf den Fötus beziehungsweise das Baby übergehen könnten.

Therapie der chronisch rezidivierenden Vulvovaginalmykose

Die chronisch rezidivierende Vulvovaginalmykose ist durch eine Rückfallhäufigkeit von mehr als 4 Episoden im Jahr definiert. Nach den aktuellen Leitlinien erfolgt eine systemische Langzeittherapie mit oralen Antimykotika zwischen 6 und 12 Monaten. Aufgrund der Verstärkung der Missempfindungen und der erhöhten Gefahr der Entwicklung einer Vulvodynie beziehungsweise eines vulvären Vestibulitis-Syndroms unter Lokaltherapie sollte diese Form der Erkrankung nicht lokal therapiert werden.

Partnerbehandlung

Eine Behandlung des symptomfreien Partners ist für die Frau ohne Nutzen. Nur bei der chronisch verlaufenden Form des Scheidenpilzes sollten auch Penis und Sperma auf das Vorhandensein von Hefepilzen untersucht werden. Bei Nachweis einer Infektion des Mannes kann eine Therapie in Erwägung gezogen werden.

Bei akuten Beschwerden einer Vaginalmykose empfiehlt es sich, auf Geschlechtsverkehr zu verzichten. Während der Therapie ist zu beachten, dass lokal angewendete Präparate die Barrierefunktion von Kondomen und Diaphragmen möglicherweise beeinträchtigen. Es kann daher nötig sein, vorübergehend eine andere Verhütungsmethode zu wählen.

Kann einer Scheidenpilzinfektion vorgebeugt werden?

Pilze gedeihen am besten in einem feucht-warmen Milieu. Vorbeugen kann man daher, indem man Situationen vermeidet, in denen ein solches entsteht. Bei Slipen und Binden sollte auf Luftdurchlässigkeit geachtet werden. Je weniger Plastik enthalten ist, desto besser. Duftstoffe in diesen Produkten können zu zusätzlichen Irritationen führen. Ebenso sollten bevorzugt Slips aus Baumwolle getragen werden. Wäsche aus Kunstfasern ist nicht atmungsaktiv. Auch zu enge Hosen können einen negativen Einfluss haben.

Besonders schlecht sind Intimpülungen, -gele, -waschlösungen und Ähnliches. Hier gilt: weniger ist mehr! Zu viel Intimhygiene lässt anfälliger für eine Pilzinfektion werden, denn dann wird der natürliche Säure-Schutzmantel zerstört und es kann leichter zu einer Erkrankung kommen. Am besten ist es, zum Waschen des Intimbereiches nur reines Wasser zu verwenden. Intimirasur kann durchaus von Vorteil sein, da auch die Behaarung Feuchtigkeit zurückhält.

Eine ausgewogene Ernährung, weniger Stress und mehr Entspannung können die genannten Maßnahmen ergänzen.

Welche Rolle spielt Intimhygiene im Zusammenhang mit Scheidenpilz?

Die Vorstellung, dass Pilz-Infektionen etwas mit mangelnder Intimhygiene zu tun hätten, gehört in die Welt der Scheidenpilz-Mythen. Tatsächlich ist es genau umgekehrt. Zu häufiges Waschen mit Reinigungsmitteln aller Art zerstört die Schleimhautflora und begünstigt das Pilzwachstum. Es ist daher am besten, den äußeren Intimbereich höchstens einmal täglich mit Wasser oder eventuell einem pH-neutralen Waschgel zu reinigen. Bei Slipeinlagen sollte auf jeden Fall darauf geachtet werden, dass sie keine Kunststoffschichten enthalten und dass sie, wenn sie durch Scheidensekret feucht werden, regelmäßig gewechselt werden.

Warum ist Scheidenpilz ein tabuisiertes Thema?

Der Intimbereich ist untrennbar mit der Sexualität verbunden. Daher sind Krankheiten, die diese Körperregion betreffen, weit mehr noch als andere ein tabuisiertes Thema. Jucken oder Schmerzen im Intimbereich werden zudem auch nach wie vor fälschlicherweise mit mangelnder Hygiene oder gar Geschlechtskrankheiten in Verbindung gebracht, was die Gesprächsbereitschaft noch mehr senkt.

Würden mehr Frauen über dieses Leiden offen sprechen, würden auch die entstandenen Mythen rund um Scheidenpilz gänzlich verschwinden.

www.profem.at

Weitere Informationen und Presserückfragen:

Kontakt PR-Agentur

Public Relations Atelier

Mag. Eva Nahrgang

Cobenzlgasse 87/6

A 1190 Wien

Tel. +43 664 534 84 00

E-Mail en@pr-atelier.at

Web www.pr-atelier.at