



Gegen trockene, verletzliche Haut

Diabetiker-Füße brauchen Feuchtigkeit und Lipide

Knapp 80 % der Diabetiker haben trockene Haut an den Füßen – und das ist weit mehr als ein kosmetisches Problem. Denn der Mangel an Feuchtigkeit und Fett begünstigt die Entstehung von Hautläsionen und Ulzera, die schwerwiegende Komplikationen bis hin zur Amputation nach sich ziehen können. Umso wichtiger ist daher die regelmäßige Fußpflege mit einer Creme, die den natürlichen Schutzmantel der Haut stärkt.

Eine zentrale Rolle bei der Entstehung von Fußulzera spielt die diabetische Podopathie. Diese Sensibilitätsstörung an den unteren Extremitäten wird durch eine Polyneuropathie bedingt, für deren Genese eine längerfristige ungenügende Stoffwechseleinstellung verantwortlich gemacht wird. Sie kann sich manifestieren in

- ▶ einer reduzierten Wahrnehmung von Schmerz, Druck und Temperaturreizen bis hin zur völligen Empfindungslosigkeit (sensorische Neuropathie),
- ▶ Koordinationsstörungen, die zu Fußdeformationen und Fehlbelastungen führen können und damit zu einer persistenten Druckeinwirkung und Bildung planarer Hornhautschwielen (motorische Neuropathie),
- ▶ einer abnehmenden Sekretion der Schweiß- und Talgdrüsen durch autonome Nervenschädigung. Die Haut wird dadurch trocken, spröde und rissig und verliert ihren schützenden Hydrolipidfilm.

Trockene Fußhaut als prädiktiver Faktor für Ulzera

Schnell bilden sich an trockener, verhornter Haut Läsionen, die der Patient jedoch bei gleichzeitiger sensorischer Neuropathie nicht als schmerzhaft empfindet. Werden sie daher zu spät oder gar nicht wahrgenommen, können sie unbehandelt leicht zu einem Ulkus avancieren. Leidet der Patient – wie viele Diabetiker – zudem an einer peripheren arteriellen Durchblutungsstörung (pAVK), die die Wundheilung beeinträchtigt, begünstigt dies zusätzlich einen chronischen Verlauf.

Hochrisikopatienten sollte daher bei Diabetikerschulungen nicht nur vermittelt werden, wie wichtig eine regelmäßige Inspektion und Untersuchung der Füße, geeignetes Schuhwerk und eine rechtzeitige Behandlung von Druckstellen und Läsionen sind. Vielmehr müssen sie auch begreifen, dass sie selbst durch Fußpflege mit geeigneten Cremes trockene Haut und daraus resultierende Komplikationen vermeiden können. Denn beeinträchtigt eine eingeschränkte Fett- und Feuchtigkeitsproduktion die Barrierefunktion der äußeren Hautschicht, kann diese den Organismus z.B. auch nicht mehr vor Pilz- und Keimbesiedlung schützen.

Auf geeignete Pflegeprodukte achten

Geeignet, um die hauteigene Hydro-Lipid-Barriere wiederherzustellen, sind lipidreiche Pflegepräparate mit einem Zusatz an feuchtigkeitsbindenden Substanzen, z.B. die GEHWOL med Lipidro Creme mit 10% Harnstoff und einem Lipidanteil im Bereich der für trockene Haut empfohlenen Mindestkonzentration von 20%: Urea bindet Feuchtigkeit und erweicht die Hornhaut, Sanddorn- und Avocadoöl regulieren den Lipidgehalt. Glycerin stabilisiert Hautzellen und sorgt für Elastizität, Farnesol lässt die schnell einziehende Creme antibakteriell und desodorierend wirken. Durch das Zusammenspiel der Bestandteile schützt die Creme sogar vor Fußpilz.

Im dermatologischen Epikutantest und in einer vierwöchigen Anwendungsbeobachtung an rund 30 Diabetikern hat sie sich zudem als sehr gut verträglich erwiesen und zeigte mit einem Anstieg der Hautfeuchtigkeit um 40% eine sehr gute Wirksamkeit.

GEHWOL med Lipidro Creme ist dermatologisch geprüft und für Diabetiker geeignet. Sie ist in der Apotheke und beim Fußpfleger erhältlich: 75 ml (UVP 6,90 Euro), 125 ml (UVP 8,65 Euro).



Vergleich vor und nach vierwöchiger Anwendung der Creme: deutlich weniger Risse und Fissuren der Hornhaut