



Cremen gegen trockene Haut und Hornhaut. Bild: Edler von Rabenstein | fotolia

30.03.2016 10:27 CEST

# GEHWOL Diabetes- Report 2016: Noch mehr Vorsorgeroutine entwickeln

Besser, aber noch nicht gut! So lautet das Fazit des GEHWOL Diabetes-  
Reports 2016 (1). Alle zwei Jahre untersucht der Report das

**Fußpflegebewusstsein von Menschen mit Diabetes in Deutschland. Auch wenn sich Diabetiker heute mehr als noch vor zwei Jahren der Risiken für ein diabetisches Fußleiden bewusst sind, so wird die Bedeutung der Fußpflege immer noch häufig unterschätzt. Das zeigt sich vor allem in der Vorsorgeroutine und in der täglichen Fußpflege.**

60 Prozent der Diabetiker wissen laut GEHWOL Diabetes-Report, was ein Ulkus ist und wie er entsteht. In der Bundesrepublik haben schätzungsweise 250.000 Menschen (2) mit Diabetes eine solche oder ähnliche Fußverletzung. Bei 11.200 Patienten (2) pro Jahr führt sie schließlich zu einer Amputation des Fußes. Immerhin: Vor zwei Jahren war der Mehrheit der Diabetiker (63%) noch nicht einmal klar, dass sie besonders auf ihre Füße achten sollten. Die Zahlen aus dem aktuellen Diabetes-Report (1) sprechen für eine Verbesserung. Inzwischen sagen 60 Prozent, dass ihnen das Risiko bekannt ist. 75 Prozent geben außerdem an, dass sie sich über Folgeerkrankungen rund um Diabetes informieren und auch darüber wie sie durch Fußpflege etwas für ihre Fußgesundheit tun können. Hierbei lassen sie sich mehrheitlich von ihrem Fußpfleger (85%), ihrem Arzt (77%), einem Diabetesberater (72%) oder in der Apotheke (55%) beraten. Somit scheint die Aufklärung durch Fachkreise das Risikobewusstsein der Diabetiker verbessert zu haben.

Am Beginn der Kaskade hin zu einer Fußverletzung beziehungsweise einer Wunde (Ulkus) stehen meist kleinere Hautprobleme. So bestätigten etwa 50 Prozent der für den GEHWOL Diabetes-Report befragten Patienten, dass sie unter trockener Haut leiden. 34 Prozent geben an, rissige Haut zu haben, und genauso viele klagen über Schwielen und übermäßige Hornhaut. Diese Symptome können eine Folge des Diabetes sein, da sich die Stoffwechselstörung auch auf die Schweißsekretion sowie die Synthese von Hautfetten (Lipiden) auswirken kann. Gebundene Feuchtigkeit aus dem Schweiß und Lipide sind wichtige Komponenten der Hautbarriere. Gerät diese aus der Balance, kommt es zu den genannten Symptomen.

**Creemen gegen trockene Haut und Hornhaut**

Mit täglicher Fußpflege lassen sich diese Probleme leicht beheben. Dazu gehört vor allem das tägliche Eincremen. Empfohlen werden hierfür feuchtigkeitsspendende Emulsionen oder Pflegeschäume, die Harnstoff enthalten (3). Tatsächlich folgen 81 Prozent der Diabetiker diesem Rat und cremen ihre Füße ein, überwiegend (76%) mit einer Urea-haltigen Feuchtigkeitscreme. Harnstoff gehört zu den etablierten Feuchthaltesubstanzen in der Hautpflege. Die auch natürlich in der Haut vorkommende Substanz wirkt hygroskopisch, das heißt sie bindet Wasser in der Hornschicht der Haut. In ausreichender Konzentration (ab 10%, z.B. in GEHWOL med Lipidro Creme) hat Urea zudem keratoplastische Eigenschaften, das heißt, durch intensive Einlagerung von Feuchtigkeit in die Haut normalisiert sich die Zellproliferation und die Haut bleibt vor übermäßiger Verhornung geschützt. In höherer Konzentration (ab 18%, z.B.

in GEHWOL med Hornhaut-Creme) trägt Urea dazu bei, die Hornschichtdicke zu reduzieren, also übermäßige Hornhaut an den Füßen abzutragen.

### **Fußpflege ja, aber nicht konsequent genug**

Neben dem Cremen gehören weitere Maßnahmen zu einer konsequenten Fußpflege und Prophylaxe. Hier zeigt der Diabetes-Report: Dem Risiko entsprechend gibt es praktisch keine Patienten, die generell keine Fußpflege betreiben. Alle Patienten pflegen sich die Füße. Jedoch sind es nur 60 Prozent, die täglich oder zumindest regelmäßig aktiv werden. 32 Prozent pflegen gelegentlich, aber immer noch acht Prozent sagen, dass sie eher selten Fußpflege betreiben. Nach den Empfehlungen ist das zu wenig. Zumindest sollten Patienten täglich ihre Füße betrachten und prüfen, ob eine Verletzung vorliegt. Obwohl die Mehrheit (78%) auch dieser Empfehlung folgt, sind es nur sechs Prozent, die tatsächlich jeden Tag die empfohlene Sichtinspektion durchführen.

### **Bei Pediküre und Fußbad auf die Details achten**

Oft steckt der Fehler im Detail. Fußbäder beispielsweise dienen der Fußhygiene und sind auch für Diabetiker erlaubt. 79 Prozent der Patienten nutzen diese Möglichkeit der Hautreinigung. Es wird aber empfohlen, dass in ihrem Fall das Fußbad maximal 37-38 Grad Celsius warm sein und nicht länger als 3-5 Minuten dauern sollte.<sup>3</sup> Laut GEHWOL Diabetes-Report badet jeder zweite Diabetiker (50%) seine Füße länger als fünf Minuten. Die Zehenzwischenräume sollten anschließend übrigens nicht mit einem Fön getrocknet werden, eine allgemein beliebte Methode, sondern mit einem Wattestäbchen oder -Pad.

Bei der Pediküre greifen viele Diabetiker zu den falschen Instrumenten, ebenso bei der mechanischen Entfernung von Hornhaut. 80 Prozent der Patienten kürzen sich ihre Nägel selbst, davon 71 Prozent mit einer Nagelschere statt, wie empfohlen, mit einer Nagelfeile (43%). Schlimmer noch bei der Hornhaut. Hier kommen mitunter verletzungssträchtige Werkzeuge zum Einsatz, so zum Beispiel Rasierklingen (10%), Produkte mit hornhautauflösenden Substanzen wie Salicylsäure (17%) oder Raspeln (60%). Zu empfehlen wäre ein Bimsstein (3), immerhin für 76 Prozent der Patienten, die Schwielen selbst entfernen, das Instrument der Wahl. Allerdings werden die meisten Diabetiker (65%) nicht selbst aktiv, wenn es darum geht, Schwielen zu entfernen. Tatsächlich wird dies auch nicht empfohlen. Hierfür sollten Diabetiker lieber regelmäßig eine medizinische Fußpflege in Anspruch nehmen (3).

### **Füße und Schuhe: Anleitung notwendig**

Die selbstständige Fußpflege zu Hause ist ein wichtiges Präventionsziel, ebenso die Versorgung mit speziell gefertigten Maßschuhen, Schuhzurichtungen oder Einlagen. Jedoch müssen Diabetiker hierfür sensibilisiert und angeleitet werden. In der Regel erfolgt dies durch

fachkundige Diabetesberater, Podologen, aber auch durch Orthopädieschuhmacher. Jedoch profitiert laut Diabetes-Report noch nicht jeder Diabetiker von einer solchen Beratung.

Beispielsweise erhalten nach Auskunft der behandelnden Ärzte nur 34 Prozent ihrer Patienten eine spezielle Schulung zur selbstständigen Fußinspektion und Fußhygiene. Auch was die Schuhe betrifft, achten Patienten noch viel zu selten (36%) darauf, dass diese ausreichend hoch und breit sind, keinen Innennähte aufweisen und eine möglichst steife Sohle besitzen. Nur 16 Prozent bestätigen, dass bei ihnen eine Ganganalyse zum Beispiel mittels Pedografie durchgeführt wurde. Hierbei werden Druckspitzen im Abrollvorgang gemessen, eine wichtige Diagnostik zur Fertigung von Maßschuhen und Maßeinlagen. Statt Versorgung durch einen Orthopädieschuhmacher auf Basis einer Hilfsmittelverordnung begnügen sich viele Patienten (21%) lieber mit serienmäßig hergestellten Einlegesohlen zur Selbstbehandlung oder einfach konfektionierten Fußstützen zur Weichbettung. Immerhin: Zum Podologen gehen die meisten Patienten (93%), allerdings vielfach (33%) erst dann, wenn es bereits ein Problem gibt, statt regelmäßig mindestens ein Mal im Jahr (60%).

### **Lob bei den ärztlichen Vorsorgeuntersuchungen**

Für Diabetiker wird empfohlen, mindestens ein Mal pro Jahr die Füße von einem Arzt untersuchen zu lassen (4). Bei Patienten mit einer Nervenschädigung (Neuropathie) soll die Untersuchung ein Mal alle drei bis sechs Monate stattfinden, bei Patienten mit einer Durchblutungsstörung ein Mal alle zwei bis drei Monate und bei Patienten mit einer früheren Fußwunde oder einer Amputation ein Mal alle eins bis zwei Monate durch einen Facharzt. Diesem Rat folgen Diabetiker zumindest überwiegend (87%).

### **7.600 Zeichen inkl. Leerzeichen**

### **Abdruck honorarfrei | Beleg erbeten**

#### **Quellen:**

1. GEHWOL Diabetes-Report 2016. IDS Deutschland und INSIGHT Health, September 2015 (n = 3.265 Diabetiker via 120 Arztpraxen). Download: [gehwol.de/service/fachwissen/diabetes\\_und\\_fusspflege](http://gehwol.de/service/fachwissen/diabetes_und_fusspflege)
2. Deutscher Gesundheitsbericht Diabetes 2016
3. Patientenleitlinie zur Nationale Versorgungsleitlinie Typ-2-Diabetes: Präventions- und Behandlungsstrategien für Fußkomplikationen, BÄK, KBV, AWMF, April 2008
4. Praxisempfehlungen der Deutschen Diabetes-Gesellschaft: Diabetologie und Stoffwechsel 2015; 10 (Supplement 2): S172-S180.

### **GEHWOL Diabetes-Report: Angaben zur Methodik**

Die Modellierung der Stichprobengröße (n = 3.265 Patienten via n = 320 Arztpraxen) basiert auf einer Zufallsstichprobe. Die Fallhäufigkeit wurde durch die Verschreibung des Indikationsmarktes A10-Antidiabetika validiert. Hierbei wurden Fallzahlen aus den GKV-Medikationsdaten je Patient auf Fallzahlen je Praxis für die Analyse berechnet. Unter Berücksichtigung des Signifikanzniveaus lag die empfohlene Stichprobengröße der Praxen bei 50 und der Patienten bei 2.000 bis 2.500. Die Primärdatenerhebung erfolgte im Rahmen einer strukturierten, standardisierten schriftlichen Befragung. Die Patienteninterviews wurden von den involvierten Ärzten durchgeführt und um anonymisierte Angaben zur Patientenbefundung ergänzt.

### **Pflegeempfehlung zur Hornhautreduktion:**

#### **GEHWOL med Hornhaut-Creme**

Pflege und Feuchtigkeitskomplex mit 18% Urea, Allantoin und Seidenextrakt. **Dermatologisch erwiesen:** entfernt störende Hornhaut in 28 Tagen. Zum Schutz vor Neubildung empfiehlt sich nach der Monatskur die regelmäßige Pflege mit GEHWOL med Lipidro Creme.

Für Diabetiker geeignet!

75 ml: 7,75 Euro (UVP), 125 ml: 9,50 Euro (UVP)

Erhältlich ausschließlich in Apotheken, Fußpflegepraxen und Kosmetikinstituten

### **Pflegeempfehlung bei trockener Haut:**

#### **GEHWOL med Lipidro Creme**

Pflege und Feuchtigkeitskomplex mit 10% Urea, Allantoin, Algenextrakt, Sanddornöl und Avocadoöl. **Dermatologisch erwiesen:** erhöht den Feuchtigkeitsgehalt trockener Haut bereits 1 Stunde nach der Anwendung sowie über 24 Stunden signifikant, regeneriert die Hautbarriere, reduziert Feuchtigkeitsverlust, wirkt entzündungshemmend und schützt vor übermäßiger Hornhaut und Fußpilz.

Für Diabetiker geeignet!

75 ml: 7,75 Euro (UVP), 125 ml: 9,50 Euro (UVP)

Erhältlich ausschließlich in Apotheken, Fußpflegepraxen und Kosmetikinstituten

Präparate und -Technik. Das Vollsortiment umfasst Präparate mit unterschiedlichen Darreichungsformen, Galeniken und Wirkstoffformulierungen sowie für unterschiedliche Hauttypen und Hautprobleme. Die Präparate sind ausschließlich in Apotheken, Fußpflegepraxen und Kosmetikinstituten erhältlich.

## Kontaktpersonen



**Dirk Fischer**

Pressekontakt

fischer@dkcommunications.de

069/ 61 998-21



**Marie-Therese Mink**

Pressekontakt

mink@dkcommunications.de

069/ 61 998-12