

Erfolgsrezept gegen Warzen

Keratolyse, antivirale Therapie und vor allem Motivation

Warzen sind häufig sehr hartnäckig, deshalb kann ihre Behandlung langwierig sein. Der Erfolg der Therapie steht und fällt mit der Motivation des Patienten. Mit welchen Methoden gute Aussichten auf eine langfristige Heilung bestehen, erklärt Prof. Dr. med. Dietrich Abeck aus München.

? Wie hoch sind die Chancen, dass Warzen von selbst wieder verschwinden?

Abeck: Bei Kindern ist die Spontanheilungsrate sehr hoch. In diesem Alter heilen etwa 80% der Warzen innerhalb von zwei Jahren von selbst wieder ab. Bei Erwachsenen ist eine spontane Abheilung eher die Ausnahme.

? Wann kann man abwarten, wann ist unbedingt eine Therapie erforderlich?

Abeck: Die Therapie hängt vom Erscheinungsbild und vom Leidensdruck ab. Handelt es sich lediglich um ein bis drei Warzen, würde ich immer aggressiv therapieren und konsequent versuchen, die Warzen zu beseitigen und damit eine weitere Ausbreitung zu verhindern. Hat ein Patient sehr viele Warzen, aber keinen Leidensdruck, würde ich nichts tun und abwarten, ob sie spontan abheilen. Wenn die Warzen dagegen stören, z. B. weil sie Schmerzen verursachen oder weil Kinder wegen ihrer Warzen gehänselt werden, dann ist eine Therapie erforderlich.

? Worauf kommt es bei der Warzenthherapie an?

Abeck: Es gibt keine Therapie, die eine Warze innerhalb von kurzer Zeit zur Abheilung bringt. Deshalb muss sich der Patient auf eine Therapie einstellen, die viel Zeit kostet. Die Behandlung ist nur dann erfolgreich, wenn der Patient eine gute Motivation mitbringt und die Therapie regelmäßig über mehrere Wochen durchführt. Viele Patienten halten die Behandlung nicht durch, weil sie keine Lust mehr dazu haben. Dann weiß ich aber, dass der Leidensdruck nicht groß ist.

? Welche Therapie empfehlen Sie?

Abeck: Die Therapie basiert auf zwei Säulen, der Keratolyse und der antiviralen Behand-



© Arteria photography

Oft besonders hartnäckig: Plantarwarzen.

lung. Das Abtragen der Hornhaut gelingt am besten mit Salicylsäure. Das ist die einzige Methode mit nachgewiesener Wirksamkeit. Zusätzlich sollte eine mechanische Entfernung Bestandteil eines jeden Therapiekonzepts sein.

Das Kombinationspräparat aus Salicylsäure und Fluoruracil ist das einzige erstattungs- und verordnungsfähige Medikament zur Warzenthherapie. Laut Fachinformation muss es zweimal täglich angewendet werden. Um die Therapie zu vereinfachen, kann man stattdessen einen mehrlagigen Okklusionsverband anlegen, der bis zu 48 Stunden auf der Warze bleiben kann.

Die aufgeweichte Hornhaut muss der Patient alle zwei bis drei Tage mechanisch entfernen. Hierfür empfehle ich die Verwendung einer Ringkürette, da sie besser in der Hand liegt als ein Skalpell und keine Verletzungsgefahr besteht.

Alle vier bis sechs Wochen sollte ein Arzt den Heilungsfortschritt kontrollieren. Die Erfolgsraten, insbesondere auch bei erwach-



„Bei Erwachsenen ist eine spontane Abheilung die Ausnahme.“

Prof. Dr. med. Dietrich Abeck

Niedergelassener Dermatologe aus München

senen Patienten, lassen sich hierdurch deutlich verbessern. Eigene Ergebnisse weisen auf Abheilungsraten im Bereich von 50–60% hin.

? Wann kann man die Therapie beenden?

Abeck: Solange im dermatoskopischen Bild noch die typischen Einblutungen zu sehen sind, muss die Therapie fortgeführt werden. Für die Behandlung ist ein Zeitraum von acht bis zehn Wochen realistisch.

? Welche Erfahrungen haben Sie mit Kryotherapie oder Laser gemacht?

Abeck: Die Lasertherapie ist nicht besser als die mechanische Abtragung der Warze und reicht als alleinige Behandlung nicht aus. Auch für die Kryotherapie ist die Evidenz fraglich, wie eine Analyse der Cochrane Datenbank zeigte. Als alleinige Therapie ist sie daher ungeeignet und zudem äußerst schmerzhaft. Wenn die Kryotherapie richtig durchgeführt wird, müsste man die Warze für mindestens 20 Sekunden vereisen. Das verursacht jedoch extreme Schmerzen. Unterstützend zur Salicylsäure kann aber z. B. ein Vereisungsspray zum Einsatz kommen.

? Was kann man zur Prävention tun?

Abeck: Warzen treten gehäuft bei Patienten mit Hyperhidrosis oder Akrozyanose auf. Bei einer Akrozyanose kann ein Gefäßtraining durch Kneippsche Anwendungen helfen, denn ein warmer Fuß kriegt keine Warze. Auch eine Hyperhidrosis lässt sich gut behandeln, z. B. mit Aluminiumhexahydrat. Außerdem ist es sinnvoll, in öffentlichen Duschen Badeschuhe zu tragen, um das Infektionsrisiko zu reduzieren.

Das Interview führte Dr. Judith Neumaier.