

# ärztemagazin

Ausgabe 13/KW 27/2018 € 3,50

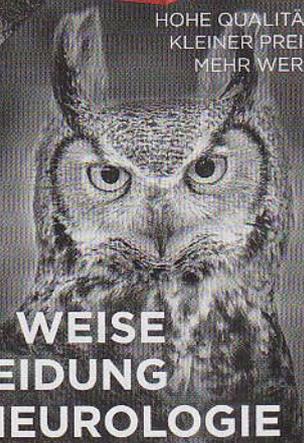
**DFP** **LITERATUR** **Dermatologie**  
Gutartige Neubildungen

# COPD

**DFP** **LITERATUR** Die neue  
S2k-Leitlinie



HOHE QUALITÄT  
KLEINER PREIS  
MEHR WERT



**1A** EINE WEISE  
ENTSCHEIDUNG  
IN DER NEUROLOGIE

CNS/1A/2018/273

Österreichische Post AG, WZ 022031887 W, Medizin Medien Austria, Grünbergstr. 15, 1120 Wien, Retouren an PF 100, 1350 Wien

**Der Fall.** Ihre knapp 40-jährige Patientin kommt das erste Mal zu Ihnen. „Seit diesem Winter habe ich diese **Druckstelle** am rechten kleinen Zeh. Jetzt, wo die Badesaison in vollem Gang ist, kann ich viele Schuhe nicht mehr anziehen, weil es so drückt und nach nur einer Stunde tut es so weh, dass ich die Schuhe ausziehen muss. Es sieht einfach **unschön** aus. Es gibt bestimmt eine Salbe oder Tinktur, die ich draufschmieren kann, damit das möglichst rasch wieder weggeht, oder?“ Am rechten kleinen Zehenrücken sehen Sie eine ca. 0,5cm messende scharf begrenzte harte Verdickung der Haut mit leichter Umgebungsröte. 170cm, 80kg, RR 160/75mmHg, P 80, Temp. 37,0°C, keine Vorerkrankungen oder Dauermedikation, Pollenallergie. Was verschreiben Sie Frau W. und worauf achten Sie noch?

### „Größere mechanische Ursachen müssen operativ behoben werden“

**ES HANDELT SICH** um eine klassische Schwielle, bei dieser Lokalisation vermutlich im Sinne eines Hühnerauges (Clavus durus). Durch mechanischen Druck kommt es dabei zu einer Verdickung der Haut und zur Entwicklung eines harten Kerns, der sich dornartig in die Tiefe fortsetzt. Durch Druck entstehen dadurch beträchtliche Schmerzen. Die klinische Untersuchung beinhaltet neben der Beurteilung der Lokalsituation auch die Erforschung mechanischer Ursachen. Dazu gehören die Beurteilung der Beinachse, der Beinlänge, angrenzender Gelenke und der Fußstellung. Vor allem Fehlstellungen wie Senk- oder Spreizfüße sowie Hammerzehen sind im Stehen abzuklären. Zu enge Schuhe fördern diese Druckschäden und begünstigen die Bildung von Hammerzehen. Eine Untersuchung der groben Durchblutung (Fußpulse) und Sensibilität sollte angeschlossen werden. Wichtig ist auch die anamnestische Diabetesabklärung. Besteht der Verdacht auf eine zusätzliche mechanische Komponente (Exostose, alte Frakturen ...) sollte ein Nativröntgen veranlasst werden. Therapeutisch können lokale Pflaster oder Tinkturen angewendet werden. Auch regelmäßiges Eincremen hilft. Essentiell ist aus orthopädischer Sicht jedoch die Beseitigung der mechanischen Ursachen. Je nach Fehlstellung kommen hier orthopädische Einlagen mit Längsgewölbeunterstützung, Metapolster und Weich-



**Univ.-Prof. Dr. Ronald Dorotka**

FA f. Orthopädie und orthop. Chirurgie (Sportorthopädie, Rheumatologie), Orthopädie-Zentrum Innere Stadt, Wien

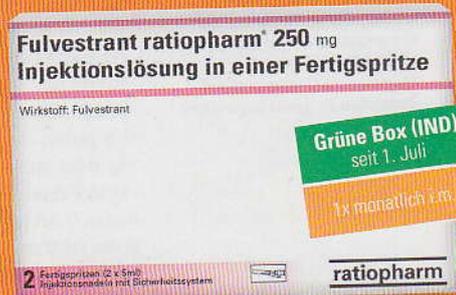
bettungen in Frage. Bequeme Schuhe sind ohnehin unerlässlich. Zusätzlich stehen verschiedene Polster aus Silikon oder Ähnlichem zur Druckverminderung zur Verfügung. Zur aktiven Unterstützung der Muskulatur wird auch die sog. Spiraldynamik im Rahmen einer Physiotherapie empfohlen. Größere mechanische Ursachen müssen operativ behoben werden. An der kleinen Zehe kommen hierfür u.a. Resektionen, Arthrodesen, ggf. mit Verschiebeosteotomien gemeinsam mit der dann sinnvollen Abtragung der Schwielle in Frage.

**PS:** Die 40-jährige adipöse Patientin mit einem syst. RR von 160 mmHg sollte auch zur Hypertonieabklärung beim Hausarzt vorbeischauchen.



## Therapie des Mammakarzinoms

—  
Antihormone für die 1x monatlich Gabe



FKI siehe Seite 30

AUG/2017/00150

Gute Preise. Gute Besserung. **Mehr Service.**

**TEVA** **ratiopharm**