

Wenn die Haut sich zersetzt: Frühwarnzeichen am diabetischen Fuß

Unser Körper nutzt die Haut als erste Verteidigungslinie gegen das Eindringen von Bakterien. Die Haut enthält hochspezialisierte Strukturen wie Blutgefäße, Nerven, Haarfollikel, Schweißdrüsen und Talgdrüsen (Öl). Die Nervenversorgung der Haut hat sowohl sensorische als auch motorische Funktionen. Die sensorischen Nerven der Haut ermöglichen es uns, Berührung, Hitze, Kälte und Schmerz zu spüren. Unwillkürliche Nerven steuern die Schweißdrüsen, die kleinen Gefäße der Haut und die Muskeln von Fuß und Bein. Wenn die Nerven und die kleinen Blutgefäße durch den Diabetes mellitus verändert werden, verändern sich auch die Hautfarbe und die Hautbeschaffenheit. Bläuliche, rötliche und weißliche Verfärbungen der Haut (Abb. 4-1) sowie das Vorhandensein oder Fehlen von Haaren und die Abnahme der Textur (Abb. 4-2) sind typische Anzeichen für ein Fußproblem, das durch Diabetes verursacht wird.



Abb. 4-1



Abb. 4-2



Abb. 4-3



Abb. 4-4

Nur Hautveränderungen können das erste Anzeichen sein, das auf den Beginn vieler Komplikationen im Zusammenhang mit dem diabetischen Fuß hinweist. Hautveränderungen sind beim diabetischen Fuß häufig und treten auch bei anderen diabetesbedingten Komplikationen wie Nieren- und Augenproblemen auf.

Die häufigsten Erst- und Folge­läsionen der Haut bei Diabetikern sind Dermopathien. Braune Flecken sind Hautläsionen (Abb. 4-3), die sich häufig an den Schienbeinen befinden und häufig bei Diabetikern zu sehen sind. Diese Läsionen haben einen Durchmesser von etwa einem halben Zoll und weisen in der Mitte ein kleines Loch auf, das oft verkrustet ist. Der Grund für die Dermopathie bei Diabetikern ist unbekannt und bedarf keiner Behandlung, da sich diese Läsionen mit der Zeit verbessern. Selten kommt es zu Geschwüren oder Infektionen.

Die nächste häufige Hautläsion bei Diabetikern ist die Necrobiosis Lipoidica Diabeticorum (NBLD), siehe Abb. 4-4. NBLD-Läsionen treten gewöhnlich an den Schienbeinen auf, können aber auch am ganzen Körper vorkommen. Sie erscheinen gelb im zentralen Bereich und bräunlich rot in der Peripherie. Sie stechen und brennen und können zu Geschwüren werden. Solange die Läsionen nicht zu Geschwüren führen, ist keine Behandlung erforderlich. NBLD tritt oft vor dem Ausbruch von Diabetes auf und ist häufiger bei Frauen anzutreffen. NBLD gilt als eine schwerere Form der diabetischen Dermopathie. Die genaue Ursache der NBLD ist nicht sehr gut bekannt.

Blasenbildende diabetische Fußläsionen treten bei Diabetikern mit schlechter Blutzuckereinstellung auf. Diese Läsionen werden Bullosis Diabeticorum genannt. Manchmal handelt es sich um oberflächliche oder tiefe Blasen auf der Haut. Die Größe der Läsionen kann von kleinen bis zu großen Blasen variieren. (Abb. 4-5). Diese Blasen entwickeln sich schnell, ohne dass eine Verletzung vorliegt, und sind schmerzlos. Sobald die Blase auftritt, ist sofortige ärztliche Hilfe erforderlich, und sie muss von Verletzungen unterschieden werden, die durch schlechte Durchblutung oder Neuropathie verursacht werden. Die Blase heilt sehr langsam, aber manchmal kommt es zu einer Infektion, die sich auf tiefere Strukturen im Fuß ausbreitet und eine Infektion des Knochens verursacht. (Abb. 4-6).



Abb. 4-5



Abb. 4-6

Juckreiz ist bei Diabetes recht häufig. Wenn starker Juckreiz am Fuß auftritt, ist er sehr unangenehm und störend, vor allem nachts. Die Ursache ist unbekannt, aber im Allgemeinen haben die Betroffenen eine sehr trockene Haut. Manchmal verursacht die Urämie (ein Zustand, der durch übermäßige toxische Nebenprodukte im Blut verursacht wird) bei Diabetes Juckreiz. Eine Behandlung ist erforderlich, da es in dem juckenden Bereich häufig zu Infektionen kommt. Steroidhaltige Cremes können helfen, den Juckreiz zu lindern, und eine Blutzuckerkontrolle scheint ebenfalls hilfreich zu sein.

TESTEN SIE SICH SELBST

(T F) Richtig oder falsch

1. T F Braune Flecken auf der Haut der Beine von Diabetikern deuten auf eine beginnende Neuropathie des Diabetikers hin.
2. T F Die Dermopathie des Diabetikers bedarf keiner Behandlung.
3. T F lipoidica diabetorum (NBLD) Die Nekrobiose ist eine Hautläsion, die in der Mitte gelb und in der Peripherie braun erscheint.
4. Bullosis diabetorum T F ist die Blase, die ohne die Wunde erscheint. Sie sollten sie sofort mit einer sauberen Nadel öffnen und die gesamte Flüssigkeit aus der Blase entfernen.

1. (F) 2. (T) 3. (T) 4. (F)