

Therapie von Chronischen Wunden

1. Was sind Chronische Wunden und welche Formen gibt es?

Als chronische Wunden bezeichnet man schlecht heilende Hautdefekte.

Die häufigsten Formen von Chronischen Wunden sind:

- das „*offene Bein*“ – Ulcus cruris = Hautdefekte im Bereich der Unterschenkel
- das „*Druckgeschwür*“ – Dekubitus = Hautdefekt, der am ganzen Körper auftreten kann & meist durch falsche Lagerung und somit durch Druckpunkte an der Körperoberfläche entsteht
- das „*diabetische Fußsyndrom*“ – diabetisches Gangrän = infolge des Diabetes mellitus kommt es zur Minderversorgung der Bereiche und somit zu einem chronischen Hautdefekt

Des Weiteren können solche Wunden auch im Bereich des Abdomens/Bauch auftreten. Meist infolge von Operationen am Darm- oder Harntrakt.

2. Welche Ursachen liegen den Chronischen Wunden zu Grunde?

Meist entstehen solche schlecht heilenden Wunden durch eine arterielle Durchblutungsstörung, durch eine venöse Insuffizienz (u. a. Krampfadern), durch nervale Defizite (Neuropathien infolge des Diabetes mellitus) und/oder durch Wundheilungsstörungen.

Folge der arteriellen Durchblutungsstörung ist eine Minderversorgung u. a. der Gebiete des Hautdefekt. Ergebnis ist ein erniedrigter Zellumsatz mit geringerem Zellwachstum – chronische Wunde.

Folge der venösen Insuffizienz hingegen ist eine Stauung der Gewebsflüssigkeit in der Peripherie, v. a. in den Füßen und den Unterschenkeln. Der Kreislauf ist nicht mehr in der Lage das überschüssige „Gewebswasser“ abzutransportieren und es lagert sich ab. Es kommt zu einer enormen Anschwellung der unteren Extremitäten und zu einer erhöhten Hautspannung. Durch bereits geringe äußere Einflüsse (Stöße, Fissuren, ...) kommt zur Verletzung der Haut. Krankheitserreger dringen ein und rufen eine Entzündung hervor. Auf Grund der Stauung bleiben Zelltrümmer usw. im Wundgebiet und bieten einen herrlichen Nährboden für die Erreger.

Neuropathien sind meist Folge eines schlecht eingestellten Diabetes bzw. des Diabetes mellitus selbst. Neuropathien sind Nervenleiden als Ergebnis einer langwierigen Nervenschädigung. Es kommt zu Missempfindungen und Gribbel-Gefühl in den unteren Extremitäten, wodurch kleinere Verletzungen schlecht wahrgenommen werden und sich somit durch unzureichende Versorgung „entwickeln“ können – chronische Wunde.

Wundheilungsstörungen gehen meist vom Körper selbst aus und können schwer korrigiert werden. Es fehlt dem Organismus an körpereigenen Stoffen, die eine

Wundheilung regulieren. In diesem Fall sollten fehlende Stoffe – wenn möglich – von Außen zu gebracht werden.

Meist sind jedoch mehrere Ursachen ausschlaggebend, was eine Behandlung erschwert. Manche Therapien schließen sich nämlich gegenseitig aus, z. B. Kompression bei arterieller Durchblutungsstörung.

3. Worin liegen die Schwierigkeiten bzw. Probleme in der Therapie solcher Wunden?

Die ersten Probleme ergeben sich mit den Ursachen der Hautdefekte. Denn ohne eine wirkungsvolle Behandlung der auslösenden Faktoren (Durchblutungsstörung, Neuropathien oder Heilungsstörungen), kann auch keine – zumindest andauernde – Heilung der Wunde erreicht werden!

Als Weiteres sind solche Hautdefekte meist infiziert, d. h. mit Mikroorganismen (Bakterien oder Pilzen) kontaminiert. Diese sondern Giftstoffe (Toxine) in die Wunde bzw. den Körper ab und verhindern eine schnelle Heilung.

Die größte aber gleichzeitig auch eine vermeidbare Schwierigkeit liegt in der Anwendung von unzeitgemäßen Materialien und nicht zulässigen Therapeutika (= Off-Label-Use):

- Harnstoff-Lösungen
- Kaliumpermanganat-Lösungen
- Lebertransalben
- Metronidazol-Gel 0,8%
- Silbernitrat-Lösungen
- diverse Arzneimittel (Bsp.: Insulin, Heparin, Vitamin C)
- Infusionslösungen wie Glucoselösungen oder Aminosäurelösungen
- Melkfett
- Farbstoffe
- Lebens- & Bedarfsmittel (Bsp.: Honig, Quark, ...)

4. Welche Möglichkeiten bietet die moderne Medizin im Bereich des Wundmanagements?

In den letzten Jahren hat sich die Behandlung von chronischen Wunden stetig gebessert. Neueste Behandlungsmöglichkeiten und Therapiekonzepte wurden hervorgebracht und haben sich etabliert. Dennoch ist die Heilung solcher komplizierter Krankheitsbilder langwierig und – vor allem für den Patienten – mühsam.

Der erste und wichtige Schritt ist die Wundreinigung. Die Wunde muss von Zellresten, Abbauprodukten und vor allem von Mikroorganismen gereinigt werden. Grundlagen zur Wundreinigung bieten so genannte Wundantiseptika – u. a. Octenisept©- und Lavasept©-Lösung. Diese reinigen die Wunde und beseitigen grobe Verschmutzungen.

Des Weiteren muss hier ggf. auch ein entsprechendes Antibiotikum eingesetzt werden – natürlich erst nach einem Wundabstrich mit genauer Erreger-Resistenz-Bestimmung. Im Rahmen der täglich stattfindenden Verbandswechsel sollte man Wundspülungen (mit Ringer- oder auch isotoner Kochsalzlösung) durchführen und eine adäquate Wundaufgabe aufbringen.

Im Bereich der Wundaufgaben hat sich eine enorme Entwicklung vollzogen. Die modernen Wundverbände sind nicht länger nur Abdeckungen, sondern vielmehr ein Therapeutikum. Bei den oberflächlichen Wundverbänden unterscheidet man drei Formen:

- Hydrokolloidverband: Wundsekret wird zwar in Gel gebunden, liegt jedoch frei zwischen dem Verband und Wunde
- Hydropolymere: saugen Wundsekret in sich auf, wodurch es zu keinem Kontakt mit dem Wundgebiet gibt
- Schaumverband: saugen ebenfalls Wundsekret auf, jedoch ein Vielfaches des Normalen

Aber auch tiefreichende Wunden können durch Tamponaden versorgt werden. Diese nehmen das Wundsekret auf, können dies aber auf Druck wieder abgeben – daher Vorsicht bei der Entfernung

Vieler dieser Wundaufgaben werden heute mit Silber bzw. Silber-Ionen angereichert. In der Forschung mit Silber hat man herausgefunden, dass dieses Leichtmetall eine antiseptische (= keimtötende) Wirkung mit sich bringt. Der Nachteil liegt jedoch darin, dass einige Patienten auf diese auch niedrigen Silbermengen allergisch reagieren.

Auf Alternativen muss man in diesem Fall unbedingt zurückgreifen.

Als weitere Möglichkeit in der modernen Wundbehandlung wird immer öfter auf körpereigene Stoffe zur Heilung zurückgegriffen – ein solches Mittel ist die Hyaluronsäure. Diese fördert die Heilungstendenz, indem sie das Zellwachstum begünstigt und beschleunigt.

Jedoch gibt es auch bei den modernsten Mitteln Nachteile:

- es können – wie bereits erwähnt – Unverträglichkeiten auf Inhaltsstoffe auftreten
- auf Grund der kostenintensiven Forschung und Entwicklung der Verbandstoffe sind die Preise enorm angestiegen – Preise bis zu 400€ pro Packung (= 10 Stück) sind möglich

5. Was sollte man neben der richtigen Behandlung der Wunde noch beachten?

Dies ist ein wichtiges und gleichzeitig sehr unterschätztes Thema bei der Therapie von Chronischen Wunden.

Als erstes ist eine genaue und intensive Hautpflege um den Bereich der Hautdefekte zu erwähnen. Rückfettende Cremes oder Öle sind zu verwenden, um die Haut elastisch und geschmeidig zu halten. Trockene Haut neigt dazu, kleine Fissuren auszubilden. So können sich Krankheitserreger einschleichen und entsprechende Erkrankungen hervorrufen.

Als Weiteres sollte die Behandlung der auslösenden Erkrankungen konsequent fortgeführt werden. Deshalb sollte zu Beginn immer die entsprechende Diagnostik

durchgeführte werden – Phlebografie (= Venendarstellung), Doppler-/Duplex-Sonografie (bei arterieller Durchblutungsstörung) oder auch Blutdruck- und Blutzuckerkontrollen. Im Einzelnen heißt das:

- bei venöser Insuffizienz – Kompression oder operative Entfernung der Krampfadern
- bei Durchblutungsstörung – durchblutungsfördernde Medikamente oder ggf. operative Versorgung der defekten Gefäße (evtl. Bypass)
- bei Neuropathien oder Wundheilungsstörungen infolge Diabetes mellitus - enge Kontrollen des Blutzuckers und ggf. Neueinstellung mittels Diät, Tabletten oder Insulininjektionen

Neben der intensiven Hautpflege und der kausalen Therapie sollte jeder Betroffene bzw. Gefährdete auf Gefahrenstellen im Alltag achten und sich dementsprechenden davor schützen. Niemals barfuss umher laufen, gefährdete Körperstellen (Ferse, Knöchel usw.) abpolstern/schützen, regelmäßige Kontrollen der Haut auf mögliche Defekte/Wunden, ...

Wenn diese kleinen Hinweise beachtet und durchgeführt werden, ist die Heilungstendenz höher und die Neigung zur Neuausbildung solcher schlecht heilenden Wunden deutlich geringer.

**Bei Fragen zu Problemen mit chronischen bzw. schlecht heilenden Wunden, fragen Sie bitte unser Praxispersonal!
Gerne stehen wir Ihnen für nähere Informationen zur Verfügung!**