

de Pressemitteilung

ULCUS CRURIS VENOSUM – THERAPIEERFOLG DURCH KOMPRESSIIONSSYSTEME.

Entstehung und Therapie bei einem „offenen Bein“

Als „offenes Bein“, lat. Ulcus cruris (lat. Ulcus = Geschwür, crus = Unterschenkel), werden tiefe Wunden bezeichnet, die schlecht heilen und v. a. im Bereich der Unterschenkel auftreten. Der Zusatz „venosum“ nimmt Bezug auf den Ursprung der Erkrankung: Ein Ulcus cruris venosum entsteht infolge einer Durchblutungsstörung, die zu Gewebeschäden in der Haut und Unterhaut führt. Sehr häufig ist hierfür eine chronisch venöse Insuffizienz (CVI) verantwortlich. Diese beschreibt die Summation der klinischen Veränderungen im Haut- und Unterhautgewebe, die innerhalb einer chronischen Venenerkrankung auftreten. Ein Ulcus cruris stellt hierbei die schwerwiegendste Verlaufsform einer CVI dar.

Ein Ulcus cruris wird in 72 % der Fälle durch eine Venenschwäche hervorgerufen (Ulcus cruris venosum), bei weiteren 14 % ist eine Venenschwäche mitbeteiligt (Ulcus cruris mixtum). Es können aber auch andere Ursachen wie arterielle Durchblutungsstörungen (periphere arterielle Verschlusskrankheit, pAVK), Erkrankungen wie Rheuma, Stoffwechselstörungen (z.B. Diabetes mellitus) sowie Infektionen zur Entstehung beitragen.

Symptome und Prognosen beim „offenen Bein“

Sichtbare Symptome und Warnzeichen einer CVI sind eine gesteigerte Pigmentierung der Haut (braune Flecken) sowie Gefäßzeichnungen, die sich spinnengewebsartig über den inneren Fußrand und den Innenknöchel (Corona phlebectatica) erstrecken. Aus den von der CVI hervorgerufenen, anhaltenden Gewebeschäden können sich geschwürartige und schlecht heilende Wunden entwickeln. In besonders starker Ausprägung kann ein solches Ulcus cruris auch zu einer Nekrose des Hautgewebes führen. Dieser Prozess kann mit starker schmerzlicher Belastung einhergehen.

Nach aktueller Schätzung sind derzeit bis zu 1,5 Millionen Menschen in Deutschland von einem Ulcus cruris betroffen. Und diese Zahl wird aufgrund des demografischen Wandels auch weiterhin wachsen. Zudem weist die Erkrankung ein erhöhtes Rezidiv-Risiko auf: Nach der Abheilung beträgt die Rezidivrate 60 – 90 %. Die Therapie dieser chronischen Wunden stellt eine enorme Herausforderung dar und bedarf eines koordinierten Vorgehens aller an der Behandlung beteiligten Personen.

Kompression und Bewegung – Säulen der Therapie

Die Therapie eines Ulcus cruris venosum wird in zwei Phasen vorgenommen: Da bei einer Wunde in vielen Fällen ein Ödem entsteht und dieses die Wundheilung hemmt, gilt es mittels einer manuellen Lymphdrainage oder Bewegungstherapie bzw. Krankengymnastik die bestehende Schwellung zu reduzieren. In dieser sog. Entstauungsphase kommen aufgrund der auftretenden Umfangsschwankungen phlebologische Kompressionsverbände (PKV) und bevorzugt medizinisch adaptive Kompressionssysteme (MAK) zum Einsatz. Die Aufklärung und Einweisung des Patienten in die Behandlung ist in dieser Phase essentiell, denn die Maßnahmen sind zeitintensiv und erfordern das aktive Mitwirken des Betroffenen.

In Phase 2 (Erhaltungsphase) wird der Behandlungserfolg konserviert und optimiert. Hierzu wird langfristig ein Mehrkomponenten-Ulcer-System eingesetzt. Abhängig vom Krankheitsverlauf kann es zudem erforderlich sein, die Maßnahmen der ersten Phase zu wiederholen.

Auch innerhalb der sich anschließenden Rezidivprophylaxe sind Bewegung und Kompression unter aktiver Mitwirkung des Betroffenen essentiell für einen anhaltenden Behandlungserfolg (s. Leitlinie zur medizinischen Kompressionstherapie 2018, Empfehlung 26). Im Idealfall sollte sich der Patient in Form einer Eigenbehandlung regelmäßig bewegen, um die Wadenmuskelpumpe der Beinmuskulatur in Gang zu setzen und somit die Perfusion des Blutes zu verbessern. Ist dies nicht möglich, so kann die Wadenmuskelpumpe auch durch Bewegungstherapie und Kranken- bzw. Entstauungsgymnastik stimuliert werden. Das versackte Blut kann so wieder ausreichend in Herzrichtung gepumpt werden.

Die Anwendung qualitativ hochwertiger Kompressionsprodukte sorgt zusammen mit ihrer einfachen Handhabung für gute Behandlungserfolge. In Kombination mit Bewegungstherapie kann auch ein langjährig bestehendes Ulcus abheilen.

Kompression von Anfang an mit variablen Kompressionslösungen

Da zu Therapiebeginn und während der Entstauungsphase Umfangsschwankungen auftreten, werden meist phlebologische Kompressionsverbände (PKV) angelegt. Einfacher und komfortabler für den Patienten und den Wundversorger sind allerdings medizinisch adaptive Kompressionssysteme. Diese wirken mit hohem Arbeitsdruck sowie niedrigem Ruhedruck und sind individuell einstellbar. So ist zu jedem Zeitpunkt eine optimale Kompressionsversorgung des betroffenen Beins gewährleistet, sowohl in Ruhe als auch in Bewegung. Wichtig ist, dass die Wunde

zuvor gründlich abgedeckt und versorgt wird. COMPRESSANA bietet ein medizinisch adaptives Kompressionssystem, welches mit Klettverschlüssen optimal an die Bedürfnisse des Patienten angepasst werden kann und sich insbesondere für die einfache Anwendung durch den Patienten oder Wundversorger eignet.

Therapieerfolg mit System – Das ULCER SYSTEM von COMPRESSANA

Sobald sich die Umfangsschwankungen innerhalb der Entstauungsphase relativiert haben, kann das zweilagige COMPRESSANA ULCER SYSTEM eingesetzt werden. Dieses besteht aus zwei medizinischen Kompressionsstrümpfen, die zur Steigerung des Ruhedrucks kombiniert übereinander getragen werden und so Kompressionsklasse 3 erreichen. Es enthält den Überstrumpf ULCER FORTE sowie zwei Unterzieh-/Nachtstrümpfe ULCER INTRA zum Wechseln.

Der Unterzieh-/Nachtstrumpf ULCER INTRA besitzt eine geschlossene Fußspitze mit einer außenliegenden Naht, um die empfindliche Haut im Zehenbereich zu schonen. Er fixiert Wundauflagen und Druckpelotten rutschfest und versorgt das offene Bein bereits mit einer Kompressionswirkung entsprechend der KKL 1. ULCER INTRA kann zur Dauerkompression Tag und Nacht getragen werden. Beim An- und Ausziehen des Überstrumpfs schützt der Unterziehstrumpf das Bein zusätzlich vor unangenehmer Reibung. Eine spezielle Fersen-/Ristmarkierung ermöglicht zudem die exakte Positionierung des ULCER INTRA am Fuß.

Zur Verstärkung der Kompression wird tagsüber zusätzlich der Überstrumpf ULCER FORTE mit einer Kompressionswirkung entsprechend der KKL 2 getragen. Durch seine offene Fußspitze wird das An- und Ausziehen erleichtert. In Kombination mit ULCER INTRA wird das Bein so mit einem Ruhedruck der KKL 3 versorgt.

Für eine langfristige Kompressionstherapie bei Ulcus cruris venosum mit dem zweilagigen COMPRESSANA ULCER SYSTEM sprechen



Vorteile bzgl. Praktikabilität und Compliance. Die höhere Stiffness bei Zweilagigen-Ulcus-Kompressionssystemen kann zu einer schnelleren und besseren Heilung und zur Reduzierung der Rezidivrate führen. Zudem gibt sie der Muskel- und Gelenkbewegung weniger nach. Dies bewirkt einen hohen Arbeitsdruck mit entsprechender Tiefenwirkung, der bei Bewegung zusätzlich einen starken Massage- und Drainageeffekt hervorruft. Denn gerade die Kombination aus Kompression und Bewegung sichert den anhaltenden Therapieerfolg: COMPRESSANA ULCER SYSTEM bietet hierfür rutschsicheren Tragekomfort bei voller Bewegungsfreiheit und Mobilität. Normale sportliche Kleidung und Schuhe können getragen werden.

Alternative Kompressionsversorgung bei empfindlicher Haut

In Fällen, in denen die Behandlung nicht mit KKL 3 erfolgen kann (z.B. bei Diabetes mellitus, Ulcus cruris mixtum), wird anstelle des zweilagigen ULCER SYSTEM eine alternative Versorgung mit einer niedrigeren Kompressionsklasse (KKL) eingesetzt. Hierzu empfiehlt sich für die Nacht der Unterzieh-/Nachtstrumpf ULCER INTRA, der sich durch KKL 1 und außenliegender Naht auch für empfindliche Beine eignet. Tagsüber sollte ein medizinischer Kompressionsstrumpf mit niedriger KKL und einer hohen Materialstärke verwendet werden (z.B. COMPRESSANA FORTE). Falls erforderlich, kann dieser mit einem Unterziehstrumpf ohne Kompression kombiniert werden (z.B. COMPRESSANA INTRA mit Silber).

Rezidiven mit Kompression vorbeugen

Auch nach Abheilung des Ulcus cruris venosum bleiben medizinische Kompressionsstrümpfe für den Erhalt des Therapieerfolgs unabdingbar. Das COMPRESSANA ULCER SYSTEM soll daher auch zur Rezidivprophylaxe eingesetzt werden. Falls kein zweilagiges Kompressionssystem gewünscht wird, erfolgt die Wahl der zu verwendenden Kompressionsstrümpfe je nach Grad der Ödematisierung.



Bei starker Ödemneigung empfiehlt sich eine flachgestrickte Versorgung, z. B. COMPRESSANA FORTE pro. Bei geringerer Ödemneigung kann hingegen auf ein Rundgestrick mit hohem Arbeitsdruck und fester Materialstärke zurückgegriffen werden, z.B. COMPRESSANA FORTE.

Auch in dieser Phase bleibt die Kombination von Kompression und Bewegung ausschlaggebend.

Tägliche Kompression, Achtsamkeit und Hautpflege

Im Alltag kann die Einübung einfacher Verhaltensweisen dazu beitragen, die Abheilung eines Ulcus cruris venosum zu unterstützen und Rezidive zu vermeiden. Hierzu ist es wichtig, dass Patienten das betroffene Bein in regelmäßigen Abständen hochlagern, um den Blutfluss in Herzrichtung zu fördern. Beim Sitzen sollten die Beine nicht übereinander geschlagen, sondern beide Füße flach auf dem Boden aufgesetzt werden.

In jedem Fall ist die kontinuierliche Bewegung der Beine ausschlaggebend: Hierzu kann durch wiederholtes Anspannen der Wadenmuskulatur mit gleichzeitigem Kreisen der Füße die Wadenmuskelpumpe im Liegen und Sitzen aktiviert werden. Zusätzlich sollte auf das Tragen hoher und enger Schuhe sowie einschnürender Kleidung und Strümpfe verzichtet werden. Längere Reisen sollten nur mit Kompressionsstrümpfen angetreten und, soweit möglich, mit ausreichend Beinfreiheit sowie regelmäßigen Bewegungspausen unternommen werden.

Um das Hautgewebe bei der dauerhaften Anwendung der medizinischen Kompressionsstrümpfen zu schützen ist v. a. bei Patienten mit abgeheiltem Ulcus cruris venosum eine umfassende und regelmäßige Hautversorgung/Pflege unumgänglich. Denn gerade das Hautgewebe im Bereich der unteren Extremitäten (Wade/Schienbein) ist, aufgrund



fehlender Verhornung und dünner, interzellulärer Lipidschichten, weniger widerstandsfähig. Dadurch neigt es verstärkt zu Symptomen wie Juckreiz oder Schuppenbildung. Daher sind eine regelmäßige Inspektion sowie Pflege der geschädigten Hautareale wichtig. Mit COMPRESSANA SKIN CARE Produkten kann das beanspruchte Hautgewebe nach vollständig erfolgter Wundheilung versorgt werden. Mit der täglichen Anwendung von Repaircremes und feuchtigkeitsspendenden Lotionen kann die Stabilisierung der betroffenen Hautareale anhaltend unterstützt werden.

10.590 Zeichen

Hinweis: Weitere Unterlagen zum Thema Kompressionslösungen finden Sie im Downloadbereich in der Rubrik „Texte zur Beratung und Information“ und in der COMPRESSANA Videothek.

PRESSEKONTAKT

Bernd Siegwardt
Tel. 09401 9226-47
E-Mail: bernd.siegwardt@compressana.de

COMPRESSANA GmbH
Böhmerwaldstr. 3
93073 Neutraubling
Fax 09401/9226-20
www.compressana.de

Hannah Mages
Creativ Concept GmbH
Prüfeningenstr. 35
93049 Regensburg
Tel. 0941/646688-32
Fax 0941/646688-99
E-Mail: hm@creativconcept.de
www.creativconcept.de