

## **Kompressionstherapie – Eine Säule der Versorgung von Patienten mit venösen Bein-erkrankungen**

**Unter dem Motto „Wissen schaf(f)t Brücken“ fand vom 7. bis 10. September die 58. Jahrestagung der Deutschen Phlebologischen Gesellschaft gemeinsam mit der 17. Dreiländertagung der Österreichischen, Schweizer und Deutschen Gesellschaften für Angiologie in Dresden statt. Mitglieder der Expertengruppe Kompression des Starnberger Medical Data Instituts (MDI) erläuterten im Rahmen mehrerer Sitzungen die Bedeutung und die Möglichkeiten dieser Therapieform. Dabei wurde deutlich, dass die Kompressionstherapie einerseits eine Säule der Therapie von Patienten mit Ulcus cruris venosum darstellt, zugleich aber Verbesserungsbedarf bei den Kenntnissen zu aktuellen Produkten und deren praktischer Anwendung besteht.**

Die Kompressionstherapie ist eine Säule in der Therapie von Menschen, die von einem venösem Beingeschwür, dem Ulcus cruris venosum, betroffen sind. Prof. Dr. Joachim Dissemund, Ressortleiter der Expertengruppe Kompression des MDI, erläuterte die individualisierte Anwendung der Kompressionstherapie auf Basis der aktuellen Entwicklungen. Hierbei ermöglichen wissenschaftliche Erkenntnisse mittlerweile eine sichere Grundlage für Maßnahmen, die zur jeweiligen Patientensituation passen. Aus einer Vielzahl an Produkten ergibt sich zudem die Möglichkeit, jedem Betroffenen eine für ihn individuell optimierte Versorgung zukommen zu lassen. Bei den meisten Patienten kommen zur Erstellung von Kompressionsverbänden derzeit ausschließlich Kurzzugbinden zur Anwendung. Diese Binden gehören, laut Dissemund, in die Hände von Experten. Viele Firmen bieten als Alternative sogenannte Fertigbindensysteme an, die meist aus zwei bis hin zu vier Komponenten bestehen. Diese Produkte werden daher Mehrkomponentensysteme genannt und verfügen zum Teil über optische Markierungen, mit denen der therapierelevante Anlagedruck der Bandagierung besser abgeschätzt werden kann als bei der Verwendung von Kurzzugbinden. Auch die aktuellen adaptiven Kompressionsbandagen bieten in dieser Hinsicht mehr Anwendersicherheit. Es handelt sich um relativ unelastische Manschetten, die mit Klettverschluss fixiert werden und von einigen Patienten selbst angelegt werden können. Diese Methode, die derzeit zunehmend in der Entstauungstherapie bei Patienten mit einem Ulcus cruris venosum Anwendung findet, wird nach Dissemunds Einschätzung zukünftig weitere Verbreitung finden.

Medizinische Thromboseprophylaxestrümpfe (MTPS) werden zur Thromboseprophylaxe in Krankenhäusern eingesetzt. Prof. Dr. Knut Kröger, ebenfalls Ressortleiter der Expertengruppe Kompression des MDI, erläuterte anhand aktueller Studienlage, welchen Stellenwert diese Strümpfe heutzutage noch in der Thromboseprophylaxe haben. Der Einsatz vom MTPS zur physikalischen Vorbeugung der Beinvenenthrombose etablierte sich in den 80er Jahren und nutzt die physikalische Wirkung der Kompressionstherapie, die das Volumen der Beine und somit den Querschnitt der Venen mindert, wodurch sich die Fließgeschwindigkeit des Blutes erhöht. Zum damaligen Zeitpunkt stand die Entwicklung von Medikamenten, die einer Thrombose vorbeugen können, noch am Anfang. Inzwischen hat die medikamentöse Thromboseprophylaxe jedoch große Fortschritte gemacht, so dass sich die Frage nach der heutigen Bedeutung der physikalischen Thromboseprophylaxe mit MTPS stellt. Die Studienlage äußert sich zu diesem Themenfeld uneinheitlich, weshalb sich in der Folge auch die Leitlinien der Fachgesellschaften nicht eindeutig äußern. Kröger stellte abschließend fest, dass zwar keine Evidenz für den flächendeckenden Einsatz besteht, die aktuellen Leitlinien ihrerseits jedoch keinen generellen Verzicht auf diese Maßnahme erlauben. Daher läge die Entscheidung in der Verantwortung des jeweiligen Arztes, der im Einzelfall individuell abwägen muss.

Kerstin Protz, Projektmanagerin Wundforschung im Institut für Versorgungsforschung in der Dermatologie und bei Pflegeberufen (IVDP) des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf stellte eine aktuelle Studie zum Informationsstand der Patienten mit Ulcus cruris venosum, die eine Kompressionstherapie erhalten, vor. Diese deutschlandweit durchgeführte Erhebung ermittelte unter Einbindung von 177 Patienten Defizite in der Kompressionsversorgung. Obwohl die Kompressionstherapie eine Säule der Behandlung des Ulcus cruris venosum ist, verfügten etwa 30% der hierbei erfassten Patienten über keine Kompressionsversorgung. Zudem konnte ein in großen Teilen unsachgemäßer Umgang mit den verordneten Produkten festgestellt werden. Die Patienten waren unter anderem ungenügend über Möglichkeiten der Haut- und Materialpflege sowie Venensport aufgeklärt. Durch fehlerhaften Umgang wird die Qualität der Kompressionsmaterialien gemindert und der Therapieerfolg in Frage gestellt. Zudem fehlte es den Befragten an Wissen um individualisierte Versorgungsmöglichkeiten. Protz unterstrich hierauf aufbauend die Wichtigkeit von Schulungen, sowohl des Personals als auch der Patienten.

In einem praxisnah ausgestalteten Workshop bot Protz Interessierten die Gelegenheit, einzelne Aspekte der Kompressionstherapie genauer kennenzulernen. Die Hamburger Fachautorin stellte An- und Ausziehhilfen vor, die dem Betroffenen den Umgang mit seinen Kompressionsstrümpfen erleichtern und zudem das Material schonen können. Von den beiden hierbei verwendeten Grundprinzipien, den häufig metallenen "Gestellen" und den aus Ballonseide oder ähnlichem Material gefertigten "Gleitern" gibt es zahlreiche Varianten. Hierbei gilt es, so Protz, gemeinsam mit dem Patienten, das für ihn passende Produkt zu ermitteln. Zusätzlich konnten die Workshopteilnehmer eine adaptive Kompressionsbandage kennenlernen und am eigenen Bein testen. Anschließend gab es die Möglichkeit, die eigenen Fähigkeiten bei der Anlage eines Kompressionsverbandes mit Kurzzugbinden zu üben. Hierbei platzierte Protz eine Messsonde unterhalb der jeweiligen Bandagierung, so dass die Teilnehmer den durch ihre Wicklung erzeugten Anlagedruck ablesen konnten. Regelmäßige Übungen mit solchen Messsonden sind nach Protz' Erfahrung geeignet, die individuelle Kompressionsanlage zu optimieren.

Die Kompressionstherapie ist eine tragende Säule in der Therapie von Menschen mit einem Ulcus cruris venosum. Angesichts der Ergebnisse von Forschung und Entwicklung und der Vielzahl an etablierten und anwenderfreundlichen Produkten zur Versorgung dieser Menschen ist es möglich, jedem Betroffenen die für ihn passende individualisierte Therapie zukommen zu lassen. Es kommt hierfür gleichermaßen darauf an, die Erkenntnisse der Wissenschaft unter den Anwendern zu verbreiten und in Zusammenarbeit mit dem Patienten das für ihn passende Produkt zu ermitteln.