



Experten des Medical Data Institute auf dem Deutschen Wundkongress

Aktuelle Themen und neueste Entwicklungen in der Versorgung von Menschen mit chronischen Wunden

(Bremen) Der Deutsche Wundkongress ist als größte Veranstaltung zu diesem Themenfeld im deutschsprachigen Raum seit vielen Jahren etabliert. Vom 10. bis zum 12. Mai fand diese Veranstaltung zum elften Mal in Kooperation zwischen der Messe Bremen und der Initiative Chronische Wunden e.V. im Bremer Messezentrum statt. Fachexperten des Starnberger Medical Data Institut (MDI) informierten im Rahmen gutbesuchter Vorträge über aktuelle Entwicklungen in der Kompressionstherapie

Die Kompressionstherapie ist eine Säule der Behandlung von Menschen mit venösen und lymphatischen Erkrankungen. Grundlage der erfolgreichen Anwendung dieser Versorgungsform ist das Verständnis zugrundeliegender Prinzipien, die Kenntnis aktueller Materialien und Methoden sowie die Sicherheit im Umgang damit.

Der Krefelder Angiologe Professor Dr. Knut Kröger lenkte in seinem Vortrag das Augenmerk auf das Ödem, als gemeinsame Endstrecke vieler Krankheitsbilder. "Es ist nicht immer möglich, bei jedem Patienten die genaue Ursache des Ödems zu finden", so der Ressortleiter der Expertengruppe Kompressionstherapie des MDI. Ödembildung ist eine natürliche Reaktion des Körpers auf bestimmte Reize. Während solche Schwellungen bei Gesunden rasch wieder abklingen, persistieren sie bei kranken Menschen, beispielweise infolge einer chronisch venösen Insuffizienz (CVI). Pathophysiologisch führt das Ödem zu einer Veränderung der Mikrostrombahn. So besteht ein direkter Zusammenhang zwischen der Größe einzelner Kapillaren und der Ausprägung der CVI, erläuterte Kröger. Eine Kompressionstherapie verhindert diese Störungen. Dennoch werde in Deutschland nicht jeder Patient mit entsprechendem Bedarf auch mit Kompressionstherapie versorgt, mahnte Kröger an. Es gelte seiner Ansicht nach eine flächendeckende patientengerechte Versorgung anzustreben. Hierfür ist ein Verständnis über die Wirkweise und die Materialien der Kompressionstherapie auf Seiten der Patienten und Versorger sowie die Bereitschaft der Verordner, dem Patienten individuelle Lösungen zugänglich zu machen, notwendig. Im Vordergrund sollte dabei die Auswahl des Materials stehen und weniger die Fixierung auf Kompressionsklassen. Anhand einer anschaulichen Grafik verdeutlichte Kröger den Zusammenhang zwischen den Patientencharakteristika sowie den Charakteristika der individuell anzuwendenden Kompressionsstrümpfe. Laut der "Kompressionslogik" kommen bei Menschen mit geringeren Beinumfangen und solchen, die eine geringe Ödemneigung haben, Kompressionsstrümpfe aus leichtem und relativ dehnbarem Material in Frage. Hat der Patient Beine mit großem Umfang sowie eine starke Ödemneigung, wird dieser mit Kompressionsstrümpfen aus kräftigem, weniger dehnbarem Material versorgt. Das Ziel dieses Vorgehens ist es, die Patientenadhärenz zu verbessern so Kröger.

Ein Verständnis für die Materialien und die Sicherheit in deren Anwendung erschließe unter bestimmten Voraussetzungen dem Patienten Möglichkeiten des Selbstmanagements in der Kompressionstherapie, ergänzte Professor Dr. Joachim Dissemond. Der Essener Dermatologe ist, wie Kröger, Ressortleiter der Expertengruppe Kompressionstherapie des MDI und informierte in seinem anschließenden Vortrag über Aspekte des Selbstmanagements. In diversen medizinischen Themenfeldern, beispielsweise der Diabetikerversorgung, sind Patienten bereits heute miteinbezogen und zum Teil auch mit diagnostischen Aufgaben betraut, so Dissemond. Zu den Vorteilen des Selbstmanagements zählen zeitliche Flexibilität, Kostenminderung und positive Auswirkungen auf die psychische Situation des Patienten. Als Hindernisse gelten körperliche Einschränkungen, Kraftmangel und fehlende Edukation der Betroffenen durch die Versorger. In der Kompressionstherapie erleichtern

moderne Materialien dem Patienten eine gewisse Eigenständigkeit hinsichtlich therapeutischer Maßnahmen. So sind beispielsweise sogenannte adaptive Kompressionsbandagen erhältlich, die aufgrund ihrer einfachen Handhabung zum Teil vom Patienten selbst oder durch seine Angehörige anzulegen sind. Der therapierelevante Kompressionsdruck ist bei diesen Kompressionsbandagen mit einer Schablone überprüfbar und nach Bedarf nach zu regulieren.

Bei der Behandlung des Lymphödems kommen Kompressionsmaterialien in Ergänzung der regelmäßigen Entstauungstherapie zum Einsatz. Schätzungen zufolge ist etwa 2 % der deutschen Bevölkerung von Lymphproblemen betroffen. Diese sind zum großen Teil genetisch bedingt aber nicht durch Vererbung erworben, sondern gehen überwiegend auf Spontanmutation zurück. Ein erhöhtes Risiko besteht bei überdurchschnittlichem Körpergewicht, so berichtete Dr. Anya Miller. Die Berliner Dermatologin ist Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Lymphologie und leitet das Ressort Lymphtherapie des Medical Data Institute. Miller erläuterte in einem praxisnahen Vortrag die Grundlagen der Therapie und Aspekte der Versorgung von Menschen mit lymphatischen Erkrankungen. Die Basisdiagnostik im Rahmen einer ausführlichen Anamnese erfolgt hierbei durch Fragen, Hinschauen und Anfassen. Weitere Maßnahmen, wie das Einspritzen von Farbstoffen unter die Haut oder eine Sonographie, ergänzen die Diagnostik nach Bedarf. Die erfolgreiche Therapie lymphatischer Erkrankungen ruht neben der Entstauung und der Kompressionstherapie zudem auf einer angepassten Hautpflege, die in einigen Fällen eine Hautsanierung miteinschließt. Vierte Säule der Therapie sei die Bewegung, so Miller. „Der Weg zum Therapeuten ist bereits Teil der Therapie“, betonte die Ärztin.

Der Präsident der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie, Professor Dr. Markus Stücker, erläuterte die unterschiedlichen Formen der nachhaltigen Behandlung von Varizen in den Beinen, die sogenannte Sklerosierung. Hierbei gelte es, so der Bochumer Dermatologe, die Bedürfnisse des Patienten im Blick zu haben. Wenn der Betroffene beispielsweise keine Operation wünscht, ist es möglich, einen schnellen Erfolg durch Schäumung der Varizen zu erzielen. Es wurde allerdings nachgewiesen, dass teilweise bereits ein Jahr nach solchen Eingriffen erneut Varizen auftreten, erklärte Stücker. Seiner Darlegung zufolge ist ein chirurgischer Eingriff oder das Veröden der betroffenen Gefäße durch Laser oder Radiofrequenzkatheter effizienter und beuge dem Wiederauftreten, dem sogenannten Rezidiv, nachhaltiger vor. Beide Methoden sind hinsichtlich ihrer kosmetischen Konsequenzen vergleichbar, ergänzte Stücker. Bei Patienten, die physisch nicht für einen operativen Eingriff geeignet sind, wäre allerdings eine Sklerosierung durch Schäumung zu erwägen, so Stücker.

Kerstin Protz stellte eine aktuelle Studie zur Patientenversorgung vor. Die Hamburger Fachautorin ist Projektmanagerin Wundforschung am Institut für Versorgungsforschung im Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf. In einer deutschlandweit angelegten Erhebung untersuchte sie den Versorgungs- und Informationsstand von Patienten mit Kompressionsversorgung. „Bei der Erfassung der Patienten zeigte sich, dass ein Drittel der Betroffenen mit einem bereits bestehendem venösem Unterschenkelgeschwür, die somit eine Kompressionstherapie benötigen, über keinerlei Versorgung verfügten“, so Protz. Aber auch wenn der Befragte über eine Versorgung verfügte, war diese oft nicht adäquat. So wurden Kompressionsbinden, die zur Entstauung der Beinödeme dienen, über Monate und teilweise Jahre getragen. Bei sach- und fachgerechter Anlage sollte eine solche Entstauung eigentlich nach drei bis vier Wochen abgeschlossen sein. Im Anschluss erfolgt dann eine Umstellung auf eine Versorgung mit Kompressionsstrümpfen. Aber auch die Überprüfung des Wissensstands der Patienten zeigte Defizite. So reinigten viele Betroffene ihre Kompressionsmaterialien mit ungeeigneten Waschsubstanzen, die das Material schädigen können und somit die Lebensdauer der Binden und medizinischen Kompressionsstrümpfe mindern. Auch die therapieunterstützende Wirkung von Bewegung war vielen Betroffenen nicht bewusst. „Kompressionstherapie wirkt erst bei Aktivierung der Muskelpumpen des Sprunggelenks und der Wade“, erklärte Protz. Die Schulung und

Aufklärung der Patienten trägt also zum Erfolg der Therapie bei und sollte grundsätzlich Bestandteil der Kompressionsversorgung sein.

Mit über 4800 Besuchern ist der Deutsche Wundkongress eine der größten und bedeutendsten Fachtagungen in diesem wichtigen Themenfeld. Die Experten des MDI haben in mehreren Vorträgen und Workshops dazu beigetragen, einen Fokus auf die Versorgung von Menschen mit venösen und lymphatischen Erkrankungen zu legen. Dabei wurde deutlich, dass es sich lohnt ein Augenmerk auf aktuelle Entwicklungen und moderne Therapieoptionen zu legen, die im Rahmen einer individuellen Therapie die Situation dieser Patienten verbessern können.