

Der erfolgreiche Einsatz von Suprasorb® C, ein Kollagen-Wundverband, an zehn Patienten mit chirurgischen, sekundärheilenden Wunden

M. Boom¹ (MD), A. Vijverberg¹ (RN), L. Vijverberg² (RN), F. Zimpfer³ ¹FlevoZiekenhuis, NL-Almere, ²Lohmann&Rauscher GmbH & Co. KG, NL-Almere, ³Lohmann&Rauscher GmbH & Co. KG, D-Reng



Einführung:

Für die positiven Effekte von Kollagen auf die Wundheilung gibt es bereits hinreichend Veröffentlichungen zur Präklinik. Diese Untersuchung zielt auf die klinische Relevanz von naturbelassenem Kollagen Typ 1 (Suprasorb® C, Lohmann & Rauscher) bei chirurgischen Wunden mit Sekundärheilung. Es wurden zehn chirurgische Patienten mit beachtlichen Wunddurchmessern in die Beobachtung einbezogen.

Methode:

Eine prospektivische, deskriptive Untersuchung. Zur einheitlichen Erfassung der Ausgangsdaten sowie zur laufenden Dokumentation der Wundheilung und der Behandlungsmaßnahmen wurde ein standardisierter Wunddokumentationsbogen verwendet.

Ergebnisse:

Das Durchschnittsalter der Patienten betrug 61 Jahre. Vier erlitten postoperativ abdominal eine Wundheilungsstörung. In vier Fällen wurden chirurgisch Wundbeläge entfernt. Ein biologisches Débridement wurde an drei Patienten angewandt. In zwei Einzelfällen wurde jeweils ein Wundverband mit Honig oder Silber zur Infektbehandlung eingesetzt. Dreimal wurde aufgrund der besonderen Wundausdehnung die Vakuumversiegelung verwendet, um die Wundheilung anzustoßen.

Patientendaten

- 5 Frauen, 5 Männer
- Alter: ø 61
- Körpergewicht: ø 73 kg
- 6 Patienten erlitten postoperativ eine Wundheilungsstörung
- Lokalisation der Wunden
 - Bauch 5 x
 - Fuß 2 x
 - Unterschenkel 2 x
 - Oberschenkel 1 x
- Wundfläche >10 cm²

Behandlung

- **Suprasorb® C**
 - Behandlungsbeginn: ø 12,8 days
 - Behandlungsende: ø 81,4 days
 - Behandlungsdauer: ø 68,6 days
- **Andere Behandlungsmethoden:**
 - 4 Patienten mit chirurgischem Débridement
 - 3 Patienten mit vorausgehender Vakuumtherapie
 - 3 Patienten mit Fliegenmadenbehandlung

Etwa mit dem 10. Behandlungstag kamen moderne Wundverbände der Produktlinie Suprasorb® zum Einsatz. In sieben Fällen begannen wir mit Suprasorb® A Calciumalginat, um den Prozess der Wundreinigung vorrangig zu unterstützen. Nach der Phase der Wundreinigung kam bei allen zehn Patienten Suprasorb® C Kollagen-Wundverband zum Einsatz mit dem Behandlungsziel, den Heilungsprozess voranzutreiben. Sowohl der Schaum- als auch der Folien-Wundverband (Suprasorb® P und F) deckten die Wunde als Sekundärverband semipermeabel ab. Weitere therapeutische Maßnahmen waren nicht erforderlich. Die durchschnittliche Wundfläche zu Beginn der Behandlung betrug 95cm², nach 68,6 Tagen mit Behandlungsende nur noch 2,5cm². Dies bedeutet eine Reduzierung der Wundfläche um 97,3%.

Wundfläche

- Wundfläche bei Behandlungsbeginn: ø 95 cm² (13cm x 7cm)
- Wundfläche bei Behandlungsende: ø 2,5 cm² (1,9cm x 0,8cm)

➔ Reduktion von **97,3 %** in **68,6** Tagen

Verwendete Wundverbände

- Suprasorb® C: 10 Patienten
- Suprasorb® A: 8 Patienten
- Suprasorb® P: 6 Patienten
- Suprasorb® F: 4 Patienten
- Suprasorb® G: 3 Patienten
- **Andere Produkte:**
 - Honeysoft® (Honig)
 - Aquacel® (Alginate mit Silber)
 - Mepla® (Silikon)

Fall 1:

68 Jahre alte Patientin, infiziertes diabetisches Fußgeschwür; Amputation der 1. und 2. Zehe, Z.n. Madentherapie
05.12.03 Beginn der Behandlung mit Suprasorb® C + P (Abb. 1)
23.01.04 Nur noch Suprasorb® P als Wundverband (Abb. 2)
14.02.04 Fast abgeheilte Wunde (Abb. 3)

Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3



Datum	11. Nov	05. Dez	02. Jan	23. Jan	14. Feb
Behandlungstag	31	25	23	104	126
Wundstadium	gelblich belegt granulierend	X	X	X	X
	epithelisierend				X
Wundgröße (cm)	max Breite	5 cm	4 cm	3 cm	3 cm
	max Länge	6 cm	3,5 cm	3 cm	0,3 cm
	max Tiefe	3 cm	2 cm	0,2 cm	0 cm
Exsudationsgrad	mäßig	X	X	X	X
	schwach				X
Wundspülung	physiologische Lösung	X	X	X	
Unterstützende Maßnahme	betruhle	X			
Maßnahme	Verbandschule		X	X	X
	Gehilfe	X			
	Systemische Antibiose iv	X			
Wundverband	Suprasorb A	X			
	Suprasorb P		X	X	X
	Suprasorb C		X	X	

Fall 2:

Männlicher Patient mit 42 Jahren nach Fremurfraktur und Nagelung; postoperative Infektbildung mit septischen Temperaturen; Infektanierung und Sekundärheilung
21.03.03 Beginn der Behandlung mit Suprasorb® A und P (Abb. 4)
01.04.03 Suprasorb® C wird in das Verbandsregime mit hinzugenommen (Abb. 5)
15.04.03 Wunde deutlich verkleinert, Epithelisation vom Wundrand her (Abb. 6)
16.05.03 Wunde bis auf oberflächlichen Restdefekt abgeheilt (Abb. 7)

Abb. 4



Abb. 5



Abb. 6



Datum	21. Mrz	25. Mrz	28. Mrz	01. Apr	08. Apr	15. Apr	25. Apr	16. Mai
Behandlungstag	1	7	11	15	25	29	45	
Wundstadium	gelblich belegt granulierend	X	X	X	X	X	X	X
	epithelisierend							X
Wundgröße (cm)	max Breite	10 cm	8 cm	6 cm	5 cm	4 cm	3cm	2 cm
	max Länge	22 cm	18 cm	14 cm	11 cm	5 cm	1,5 cm	
	max Tiefe	3 cm	2 cm	1,7 cm	1,3 cm	1 cm	0,3 cm	0 cm
Exsudationsgrad	stark	X	X					
	mäßig			X	X	X	X	X
	schwach							
Infektischen Wundheilung	vorhanden	X						
	Makrosion	X						
	Intoxikation	X						
Diagnostik	chirurgisch	X	X	X	X	X	X	X
Unterstützende Maßnahmen	Ruheheilung	X	X	X	X	X	X	X
	Gehilfe	X	X	X	X			
Wundverband	Suprasorb A	X	X	X				
	Suprasorb P	X	X	X	X	X	X	X
	Suprasorb C			X	X	X	X	

Abb. 7

Zusammenfassung:

Suprasorb® C ist ein wirksamer und anwendungsfreundlicher Wundverband bei guter Verträglichkeit, der auch bei chirurgischen, sekundärheilenden Wunden verwendet werden kann, insbesondere nach Wundheilungsverzögerungen zur Anregung der proliferativen Prozesse. Die Kombination des naturbelassenen Kollagen-Wundverbandes mit semipermeablen Wundverbänden ist empfehlenswert.

Weitere prospektive klinische Studien sind nötig, um die Kosteneffektivität dieses Produktes aus dem Bereich des Advanced Wound Healing zu überprüfen.