

Kleinere Ulzera, weniger Schmerzen – Behandlung ulzerierender Phleblymphödeme mit Kurzzug-Kompressionsverbänden

Hahn F¹, Jager C², Spengler M³

¹ Praxis für Physikalische Therapie, D-66111 Saarbrücken

² Schwerpunktpraxis Lymphologie, D-66111 Saarbrücken

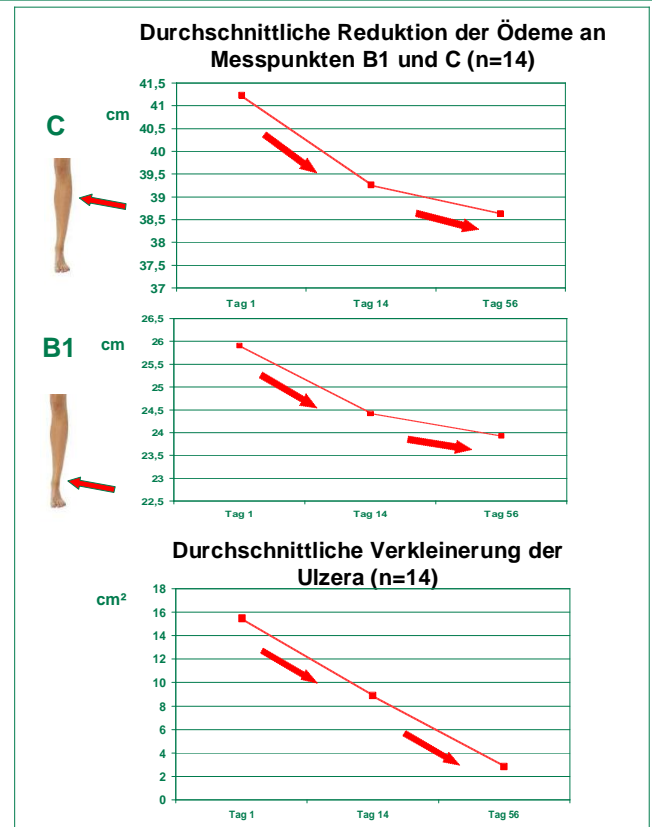
³ Lohmann & Rauscher GmbH & Co KG, D-56579 Rengsdorf

Einführung:

Sehr häufig sind bei der Entstehung venöser Ulzera die Lymphgefäße mitbetroffen. Das Wirkprinzip von Kurzzugbinden, den Rückfluß durch Komprimierung venöser Gefäße zu fördern, wirkt sich auch positiv auf die begleitenden Lymphgefäße aus. Die kapilläre Filtration wird zurückgedrängt und die lymphatische Rückresorption gesteigert. Wissenschaftliche Daten zur Wirksamkeit sind rar. Daher wurden in einer Pilotstudie die Reduktion der Ödeme, Größe der Ulzera und Schmerzen über 56 Tage beobachtet. Phasengerechtes, modernes Wundmanagement hat die Kompressionstherapie unterstützt.

Material and Methoden:

14 Patienten (11 f, 3 m, Durchschnittsalter 66 Jahre) mit ulzerierenden (Phleb)lymphödemem (überwiegend Stadium II) wurden mit Kurzzug-Kompressionsbinden (Rosidal® Lymphsets) und moderner Wundversorgung (Suprasorb®) behandelt. Sämtliche neben der Kompression bei der KPE (Komplexen physikalischen Entstauungstherapie) notwendigen Bausteine wie manuelle Lymphdrainage, Hautpflege und Krankengymnastik wurden integriert. Falls notwendig, haben die Patienten moderate Analgetika oder Antibiotika erhalten. Die Verkleinerung der Ödeme, Ulzera und Schmerzen waren 14-tägig bis zum Tag 56 zu dokumentieren.



Resultate:

Nach 14 Tagen sank der durchschnittliche Beinumfang (Messpunkt B 1) auf 94% des Ausgangswertes. Nach 56 Tagen betrug der Wert gegenüber dem Startpunkt 92%. Die Größen der Ulzera reduzierten sich nach 56 Tagen auf eine Größe von knapp 20% der Ausgangspunkt. Die Visual Analogue Scale (VAS, Skala 1-10) zugrundelegend, sind die Schmerzen der Patienten von einem Durchschnittswert von 8,7 (schwere Schmerzen) auf 1,2 (leichte Schmerzen) zurückgegangen.

Diskussion:

Durch Kurzzugbinden werden hohe Arbeitsdrücke erzeugt. Die dadurch schnell einsetzende Entstauung wird bereits am Tag 14 nach Behandlungsbeginn deutlich und setzt sich bis zum Behandlungsende kontinuierlich fort. Neben der Ödemreduktion fallen vor allem die deutlich verkleinerten Ulzera auf.

Trotz optional eingesetzter Analgetika hat die kurzzügige Kompression an der Schmerzreduktion wesentlichen Anteil. Besonders wirkungsvoll sind Kurzzugbinden aufgrund der Widerlagerfunktion, wenn der Patient zumindest kürzere Strecken gehen kann. Kurzzugverbandsysteme gemeinsam mit phasengerechter Wundversorgung stellen für die Behandlung ulzerierender Phleblymphödeme ein effizientes Therapiesystem dar.

Referenzen:

- European Wound Management Association (EWMA). Focus Document: Lymphoedema bandaging in practice, London MEP LTD 2005
- Leduc O, Leduc A, Bourgeois P, Belgrado JP. The physical treatment of upper limb edema. Cancer 1998; 83(12 Suppl American):2835-39