

THERAPIE DER WAHL

LIEBE PATIENTIN, LIEBER PATIENT;

Ihr Arzt oder Ihre Ärztin hat bei Ihnen ein *Ulcus cruris venosum* (UCV), umgangssprachlich ein „offenes Bein“, festgestellt. In dieser Information erfahren Sie mehr über die Kompressionstherapie und deren Bedeutung für die erfolgreiche Wundheilung.

AUF EINEN BLICK: KOMPRESSION

- Die Kompression ist das bevorzugte Behandlungsverfahren beim UCV und notwendig, um die Abheilung Ihrer Wunde zu ermöglichen. Kompression bewirkt, dass das Gewebe und die Venen durch den Druck von außen zusammengepresst werden.
- Eine fachgerechte Kompressionstherapie kann eine Halbierung der Wundheilungsdauer und eine 4x höhere Heilungsrate nach 12 Wochen bewirken.
- Durch die Kompression wird die mangelhafte Funktion der Venen ausgeglichen, das Bein entstaut und die Durchblutung verbessert. Die wirksamste Methode ist hierbei der klassische Kompressionsverband mittels Bandagen. Bei geringer Stauung können alternative Kompressionsmittel zum Einsatz kommen.
- Ein einfacher medizinischer Kompressionsstrumpf ist nicht ausreichend um die Wundheilung zu unterstützen.

WIE WIRKT DIE KOMPRESSION?

Die Kompression ist die wichtigste Säule bei der Therapie eines UCV und entscheidende Voraussetzung für die Heilung Ihrer Wunde. Von außen übt die Kompressionstherapie einen Druck auf die Venen aus und gleicht so die mangelhafte Funktion der Venenklappen aus, wodurch der Blutrückfluss in Richtung des Herzens gefördert wird. Dadurch werden Wassereinlagerungen reduziert und die Durchblutung der Wunde entscheidend verbessert. Durch die Verbesserung des venösen Abflusses wird die Störung der Wundheilung durch die Kompressionstherapie behoben. Studien konnten belegen, dass eine fachgerechte Kompressionstherapie eine Halbierung der Wundheilungsdauer und eine 4x höhere Heilungsrate nach 12 Wochen bewirken kann. Zudem beugt die Kompression der Neuentstehung von Wassereinlagerungen und dem Wiederauftreten eines UCV vor.

RISIKEN

Ihr Arzt oder Ihre Ärztin wird prüfen, ob bei Ihnen eine Kompressionstherapie durchgeführt werden kann und Sie dann über die entsprechenden Risiken aufklären. Wird die Kompressionstherapie fachgerecht durchgeführt, so ist sie mit einem geringen Risiko verbunden und wird die Heilung Ihrer Wunde wirksam

unterstützen. Die korrekte Durchführung der Kompressionstherapie und der Behandlungsfortschritt sollten zu Ihrer Sicherheit regelmäßig in der Praxis überprüft werden. Sollten Sie im Rahmen der Kompressionstherapie starke Schmerzen oder Missempfindungen verspüren, so teilen Sie dies umgehend Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin mit.

KOMPRESSIONSMITTEL

Bei Therapiebeginn und stark gestauten Beinen ist das bevorzugte Behandlungsverfahren der klassische **Kompressionsverband mittels Bandagen**.



Bild 1: Klassischer Kompressionsverband

Eine neuere Variante als Alternative zum klassischen Kompressionsverband sind sogenannte **Medizinische Adaptive Kompressionssysteme** (z.B. in Form von Klett-systemen, vgl. Bild 2) und **Ulkusstrumpf-Systeme** (Kombination verschiedener Strümpfe, vgl. Bild 2). Der Vorteil dieser Alternativen besteht in der Möglichkeit der

selbstständigen Anlage durch die Patient*innen nach fachgerechter Anleitung. Nachteilig ist, dass der Anlagedruck und die entstauende Wirkung im Vergleich zum Kompressionsverband geringer sind. Daher kommen diese Alternativen zum Kompressionsverband eher bei geringfügiger Stauung des Beines oder nach erfolgreicher Entstauung des Beines durch einen Kompressionsverband in Frage. Ihr Arzt oder Ihre Ärztin wird Sie bei der Auswahl geeigneter Kompressionsmittel gerne beraten.

Wichtig zu wissen ist, dass Strumpfsysteme alleine für eine erfolgreiche Therapie bei einer bestehenden Wunde nicht ausreichend sind. Ist die Wunde jedoch komplett verheilt, ist das Tragen von medizinischen Kompressionsstrümpfen (MKS) empfohlen. Kompressionsstrümpfe sollten ein Leben lang getragen werden, um einem Wiederauftreten der Wunde vorzubeugen.

VOR- UND NACHTEILE DER VARIANTEN

Klassischer Kompressionsverband

- + Wirksamste Methode der Entstauung
- Wirksamkeit stark abhängig vom Anwender und der Anlagetechnik

Medizinische Adaptive Kompressionssysteme

- + Genaues Regeln/Einstellen des Drucks möglich
- + Eigenständiges Anlegen durch Patient*innen nach Anleitung möglich
- Wirksamkeit im Vergleich zum Kompressionsverband nicht eindeutig geklärt und möglicherweise weniger wirksam als der Kompressionsverband
- Teuer in der Anschaffung



Bild 3: Medizinische Kompressionsstrümpfe

Ulkusstrumpf-Systeme

- + Sehr gut geeignet während der Abheilung
- + Bestehend aus zwei Strümpfen (einem Seidenstrumpf zum Gleiten, einem Strumpf zum Druckaufbau)
- + Nach Anleitung eigenständiges Anlegen
- Geringerer Tragekomfort als medizinische Kompressionsstrümpfe
- Dienen nicht zur Vorbeugung (des Wiederauftretens) eines UCV



Bild 2: Medizinische Adaptive Kompressionssysteme

Medizinischer Kompressionsstrumpf

- + Angenehmer zu tragen da geringerer Druck
- + Beugen Wiederauftreten der Wunde vor (sogenannte „Rezidivprophylaxe“)
- + Eigenständiges Anlegen durch Patient*innen
- + Halbjährlich rezeptierbar
- Weniger wirksam als o.g. Alternativen
- Nur zur Vorbeugung (des Wiederauftretens) eines UCV geeignet



Bild 4: Ulkusstrumpf-Systeme

MEHR INFORMATIONEN

Hinweis: Diese Informationen dienen zur Unterstützung der Patientenaufklärung und ersetzen nicht die persönliche Aufklärung durch Ihren Arzt oder Ihre Ärztin. Sprechen Sie mit Ihrem Behandler oder Ihre Behandlerin über individuelle Möglichkeiten, die zur Heilung Ihrer Wunde durch Kompression beitragen.

Diese Patienteninformation beruht auf der S3-Leitlinie „Lokaltherapie chronischer Wunden bei Patienten mit den Risiken periphere arterielle Verschlusskrankheit, Diabetes mellitus, chronische venöse Insuffizienz“ von 2017 sowie der Leitlinie „Medizinische Kompressionstherapie der Extremitäten mit Medizinischem Kompressionsstrumpf (MKS), Phlebologischem Kompressionsverband (PKV) und Medizinischen adaptiven Kompressionssystemen (MAK)“ von 2018 der AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V.

Verantwortlich für den Inhalt:

Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung
Universitätsklinikum Heidelberg
Tel.: 06221-56-32985
Fax: 06221-56-1972
Email: UlcusCruisCare@med.uni-heidelberg.de