

Der Fall des Monats

ML/KPE bei posttraumatischen und postoperativen Ödemen

Eine Entzündungsreaktion ist die komplexe Antwort des Gefäßbindegewebes auf Zellschädigung oder Zerstörung mit dem Ziel, die Reizursache zu beseitigen sowie die entstandenen Defekte zu reparieren. Die allgemeinen Behandlungsziele hierbei sind die Reduktion der Gewebespannung durch Entödematisierung, der beschleunigte Abtransport von Zelltrümmern und Entzündungsmediatoren, die Reduktion postoperativer/posttraumatischer Schmerzen, die vermehrte Regeneration von Lymphkollektoren im OP Gebiet und eine günstige Beeinflussung der Narbenbildung sowie die Dämpfung einer überschießenden Entzündungsreaktion. In der Frühphase nach operativen Eingriffen hat sich der Einsatz der Manuellen Lymphdrainage (ML) bzw. die Komplexe Physikalische Entstauungstherapie (KPE) bewährt. Durch ML/KPE fördert man die vermehrte Regeneration von Lymphkollektoren im verletzten Gebiet. Die Narben fühlen sich dann weicher an, weisen auch histologisch regelmäßiger verlaufende Bindegewebszüge auf. Sie sind somit belastbarer, es kommt seltener zu sekundären Bewegungseinschränkungen.

Vorgestellt wird der Fall einer 63jährigen Patientin mit den Symptomen einer fortgeschrittenen Dupuytren-Kontraktur. Die Dupuytren Kontraktur ist eine genetische Störung, die sich in einer abnormen Kollagenproduktion und Deposition in den Sehnen der Hand bemerkbar macht und zu einer proximalen interphalangealen Kontraktur der Gelenke am Ring- und Mittelfinger führt. Die Patientin war aufgrund ihrer Erkrankung seit zwei Jahren deutlich in ihrer Bewegungsfähigkeit eingeschränkt. Der behandelnde Arzt führte eine chirurgische Behandlung der Dupuytren'schen Kontraktur durch. Dieser Eingriff wird durchgeführt, wenn die Finger der Hand bereits stark gekrümmt sind und die Funktionsfähigkeit der Hand stark eingeschränkt ist. Ziel des handchirurgischen Eingriffs ist es, dass die gekrümmten Finger wieder gestreckt werden können. Bei diesem Eingriff werden die Wucherungen an den Sehnen operativ entfernt und es wird versucht, ein Wiederauftreten in der Zukunft zu verhindern. Es handelt sich dabei um einen umfangreichen operativen Eingriff, da im Bereich der Handinnenfläche die Sehnen freigelegt werden müssen.

Die Manuelle Lymphdrainage im Rahmen der Therapie der postoperativen Ödeme kann bereits ab dem zweiten postoperativen Tag beginnen. Die Therapiedauer ist abhängig von Größe und Art der Operation, dem Alter des Patienten, Voroperationen und sonstigen Erkrankungen. Zu Beginn gilt es, die empfindlichen Vorgänge der Wundheilung nicht zu stören. Also wird die ML proximal der Eingriffsstelle durchgeführt, mit soviel „Sicherheitsabstand“, dass kein unnötiger Zug auf das OP-Gebiet kommt (nur Sogwirkung). Nach etwa einer Woche kann man sich der



Heinz Thoma



Nahtstelle mit entsprechender Vorsicht, um unnötigen Zug auf die Wunde zu vermeiden, mehr und mehr nähern. Von Beginn an sollte unter Beachtung eventueller Kontraindikationen (z.B. eine gestörte Durchblutung) eine Kompression angelegt werden. Die dazu verwendeten Materialien sind elastische Mullbinden, als Polstermaterial kommt Schaumstoff zur Anwendung, womit man mit sehr geringem Kompressionsdruck beginnen kann. Die Naht muss steril abgedeckt sein. Die Bewegungstherapie setzt je nach Stand der Wundheilung ebenfalls sehr früh ein und zielt darauf ab, eine möglichst vollständige Streckung des Fingers wieder möglich zu machen. Zur Sicherstellung einer kontraktionsfreien Narbenabheilung ist nach Abschluss der ML die Verwendung eines Kompressionshandschuhs mit angesetzten Fingerlingen angezeigt. Dieser sollte für die Dauer von 6 bis 10 Wochen postoperativ eingesetzt werden. Hintergrund für die Kompressionstherapie mit Handschuhen ist die einsetzende Narbenreife nach dem chirurgischen Eingriff, die sich über einen längeren Zeitraum erstreckt. Hierbei kann es durch den Hautdefekt zu weiteren Komplikationen kommen, wie z. B. Narbenhypertrophien oder Keloidbildungen. Die überschüssige Kollagenbildung führt zu diesen Anomalien einer hypertrophen (überschießenden) Narbenbildung. Das Kollagen legt sich ohne Kompression unregelmäßig unter der Haut an und führt so zu erhabener Narbenbildung.

Korrespondenzadresse:

Heinz Thoma, Fachlehrer ML/KPE, Földischule Freiburg, Lehrinstitut der Földiklinik, Fachklinik für Lymphologie, Zum Engelberg 18, 79249 Merzhausen

Hinweis:

Auszüge aus dem Lehrbuch für Lymphologie Földi/Földi „ML/KPE nach operativen Eingriffen“, R.H.K. Strößenreuther



Die Bilder zeigen eine Kompressionsbandage nach Operation einer Dupuytren-Kontraktur und ein Beispiel eines Kompressionshandschuhs mit angesetzten Fingerlingen.
Bilder Hand OP: Elli Albrecht, Földiklinik Hinterzarten
Bild Handschuh: BSN-JOBST GmbH

Wussten Sie schon...

... dass auch Narbenkompression als Hilfsmittel verordnungsfähig ist?

In der Produktgruppe 17 „Kompressionstherapie“ des Hilfsmittelverzeichnis heißt es, dass “Narbengebiete nach chirurgischen Eingriffen (plastische Chirurgie) mit Keloidbildungstendenz durch Strümpfe, Ärmel bzw. entsprechende Teilkörperstücke mit einem Oberflächendruck von 20 bis 35 mm Hg versorgt werden“ können. Aber auch nach tiefgradigen Verbrennungen

oder Verbrühungen macht eine Kompressionstherapie im Anschluss an die Wundheilung Sinn, damit die Narben nicht anfangen zu wuchern. Durch die Kompressionsversorgung wird ein therapeutisch wirksamer Druck auf den Wundbereich ausgeübt. Ein übermäßiger und ungeordneter Bindegewebsumbau wird so verhindert. Der konstante Oberflächendruck

der, in der Regel flachgestrickten, Kompressionskleidung lässt das Narbenareal schneller heilen. Bereits nach kurzer Zeit verändert sich die Konsistenz der erhabenen Narbe, das Narbengewebe wird weicher.

Hilfsmittel zur Narbenkompression sind als medizinische Hilfsmittel zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung verordnungsfähig. Die Verordnung medizinischer Hilfsmittel belastet nicht das Arznei- und Heilmittelbudget.

Aktuelles aus der Gesundheitspolitik

- ✓ „Wir wehren uns entschieden gegen die fortgesetzte Skandalisierung unseres Berufsstandes, die das Vertrauen der Menschen in ihre medizinische Versorgung nachhaltig erschüttert“, heißt es in einer gemeinsamen Resolution der Spitzenverbände der deutschen Ärzteschaft. In beeindruckender Geschlossenheit wurde die Resolution von relevanten ärztlichen Institutionen und Verbänden unterzeichnet.

Industrieticker



Mode mit Funktion - bei SIGVARIS eine Selbstverständlichkeit. Denn Kompressionsstrümpfe von SIGVARIS setzen bei der Funktion Maßstäbe und bei den Farben klare Modetrends. Das spiegelt die **MAGIC COLOURS** Kollektion 2013/2014 mit ihren neuen Farbtönen wider. Ab sofort sind die von Modeexperten entwickelten Trendfarben - URBAN, PURE, MYSTERY und TENDER - im Fachhandel erhältlich. Mehr Informationen unter www.sigvaris.de



VenoTrain *delight* ist ab April für alle Beinversorgungen (außer Zehenkappen) neben Caramel zusätzlich in der Farbe Schwarz erhältlich. Der flachgestrickte Strumpf in den Kompressionsklassen 2, 3 und 4 kommt für die intensive Therapie von Lymphödemem zum Einsatz. VenoTrain *delight* wird aus einem atmungsaktiven Material ohne Latex maßgefertigt, verfügt über extra flache Nähte und ist leicht an- und abzulegen. Mehr Informationen: www.bauerfeind.com



Für Ihre ÖdempatientInnen bietet medi ab März die Zehenkappen der Qualitäten **mediven mondi** und **mediven 550** auch in einer durchgestrickten Version an. Sie gewährleistet eine indikationsgerechte Versorgung für einen optimalen Lymphfluss ohne eine zirkuläre Naht, schenkt hohen Tragekomfort und ist ideal für mobile, bewegliche und therapiemotivierte Patienten. Informationen unter: www.medi.de/arzt/zehenkappe



Über 1.300 Verwender haben gewählt: Ab sofort ist der modisch-transparente Kompressionsstrumpf **JOBST® UltraSheer** als „Best of“ Collection in den Farben Portree, Lavender, Cranberry und Blue Navy erhältlich. Weitere Informationen zum **JOBST® UltraSheer** und zu weiteren Produkten finden Sie im Internet unter www.jobst.de oder per E-Mail unter inform@bsnmedical.com.