

Der Fall des Monats

Effektive und konsequente Therapie bei chronisch venöser Insuffizienz und Ulcus cruris venosum Rasche Heilung und Kostenersparnis

Mindestens 70 % aller Beingeschwüre haben ihre Ursache in einer chronischen venösen Insuffizienz (CVI). Insbesondere bei therapieresistenten Verläufen ist stets auch an Ulcera cruris nicht venöser Genese zu denken. Eine dauerhaft erfolgreiche Behandlung muss daher auf einer umfassenden Diagnostik und den daraus resultierenden spezifischen Maßnahmen basieren. Bernd von Hallern, diplomierter Gesundheits- und Krankenpfleger und Wundmanager, erläutert im aktuellen Fall des Monats, wie eine erfolgreiche Therapie aussehen muss:

Als chronische venöse Insuffizienz (CVI) werden eine persistierende Rückflussstörung des Blutes aus den peripheren in die zentralen Venen und ihre Folgeerscheinungen bezeichnet. Somit beschreibt die CVI die Unfähigkeit, nach Aktivierung der Muskelvenenpumpe einen adäquaten Druckabfall in den Venen der betroffenen Abschnitte zu bewirken.

Eine CVI resultiert aus:

- einem postthrombotischen Syndrom,
- einer Varikose,
- oder Gefäßveränderungen.

Dabei spielt das postthrombotische Syndrom bei der Mehrzahl der Patienten eine wesentliche Rolle bei der Entwicklung einer CVI bzw. eines Ulcus cruris. Nach einer Phlebothrombose entwickeln 80 % der Betroffenen eine CVI und bei mindestens 10 % wird im Laufe des Lebens ein postthrombotisches Ulcus cruris venosum auftreten.

Fallbeispiel

Diagnose(n):

- Ulcus cruris venosum beidseits bei chronisch venöser Insuffizienz
- Faktor-VIII-Mangel mit Störung der Gefäßendothelfunktion
- Homozystinämie

Therapie: Wundbettsanierung und Mesh-graft-Hauttransplantation

Anamnese und Verlauf:

Bei dem 74-jährigen Patienten bestanden über mehrere Jahre chronische Ulcera crurum nach wiederholten Thrombosen, weshalb der Patient bereits in der Vergangenheit marcumariert war. Zu Behandlungsbeginn zeigte sich ein doppelt handflächengroßes Ulcus prätibial und medial, wobei oberhalb des Sprunggelenkes die Sehnen frei lagen. Die gesamte



Großes, semicirculäres, fibrinös belegtes, teils mit Nekrosen behaftetes, infiziertes Ulcus cruris.



Bereits nach 4 Behandlungstagen zeigen sich deutlich verbesserte Wundverhältnisse und ein Rückgang der Infektionszeichen.



Deutliche Granulation am 11. Behandlungstag. Die antimikrobiellen, wirkstofffreien Gel-Kompressen lassen sich ohne Traumatisierung des Wundgrundes entfernen.

Wundfläche war fibrinös belegt und es zeigten sich randständige Reste von Hautnekrosen. Die Wundumgebung des kolonisierten und riechenden Ulcus war gerötet und geschwollen. Der Patient hatte deutliche Wundberührungsschmerzen.

Unter Lokalanästhesie mit einer Creme zur Oberflächenanästhesie debridierten wir die Wunde, spülten antiseptisch und legten einen antimikrobiellen, wirkstofffreien Verband an. Am 3. Behandlungstag wurde unter erneuter Oberflächenanästhesie die freiliegende Sehne oberhalb des Sprunggelenkes entfernt. Unter täglichen Wundbehandlungen mit antimikrobiellen, wirkstofffreien Verbänden säuberte sich das Ulcus zusehends. Daneben wurde konsequent die Kompressionstherapie durchgeführt.

Nach ausführlicher präoperativer Diagnostik und Gerinnungsdiagnostik erfolgte 15 Tage nach Aufnahme bei granulierenden und infektfreien Wundverhältnissen eine Varizenoperation des linken Beines mit Stripping der Vena saphena magna. In gleicher Sitzung wurde eine Mesh-graft-Hauttransplantation durchgeführt.

Kontakt:

Bernd von Hallern, DGKP
Elbe Kliniken Stade - Buxtehude gGmbH, Wundmanagement
Bremervörder Str. 111, 21682 Stade



Wundverhältnisse am 15. Behandlungstag frisch granulierend. Entschluss zur Mesh-graft Hauttransplantation am nächsten Tag mit gleichzeitigem Stripping der Vena saphena magna



Vollständig angewachsenes Transplantat am 4. postoperativen Tag. Weitere 4 Tage später wird der Patient aus der Klinik entlassen.
Alle Fotos: Bernd v. Hallern

Wussten Sie schon...

... dass Sie auch ein Einzelprodukt verordnen können?

Die neuen Hilfsmittelrichtlinien, die der Gemeinsame Bundesausschuss Ende vergangenen Jahres beschlossen hatte und die nun in Kraft getreten sind, räumen dem Arzt bei der Verordnung von Hilfsmitteln mehr Handlungsspielraum ein. Grundsätzlich ist der Arzt zwar gehalten, eine so genannte Produktart zu verschreiben. Das konkrete Einzelprodukt wird dann vom jeweiligen Leistungserbringer ausgewählt und an den Patienten abgegeben. Im Rahmen seiner Therapiefreiheit und -hoheit kann der Arzt aber auch entscheiden, dass ein spezielles Hilfsmittel erforderlich ist. In diesen Fällen kann er eine spezifische Einzelproduktverordnung durchführen. Die erforderliche Begründung muss nicht schriftlich vorliegen. Um Nachfragen durch die Krankenkassen und damit Mehrarbeit in der

Praxis zu vermeiden, ist es - insbesondere bei zu genehmigenden Hilfsmitteln - empfehlenswert, die Einzelproduktverordnung auf dem Rezept zu begründen. Ein Grund für eine Einzelproduktverordnung kann dabei beispielsweise sein, dass nur ein bestimmtes Produkt die für die Behandlung medizinisch notwendigen funktionalen Eigenschaften besitzt oder dass der Arzt bei einer spezifischen Indikation hiermit die besten Erfahrungen gemacht hat.

Die Hilfsmittelrichtlinien stehen im Internet unter www.g-ba.de (Informationsarchiv, Richtlinien) zum Download zur Verfügung.

Aktuelles aus der Gesundheitspolitik

- ✓ Mehr als 600.000 AOK-Versicherte werden seit dem 1. Mai 2009 im Land Brandenburg exklusiv von den niedergelassenen Fachärzten der **Augenärztesgenossenschaft** behandelt.
- ✓ In einer „einvernehmlichen Einschätzung“ beziffert der Schätzerkreis der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) das **Minus bei den Einnahmen** der GKV für das Jahr 2009 auf rund 2,9 Mrd. Euro. Er korrigierte damit seine Schätzung von Oktober 2008.
- ✓ Die gesellschaftlich geforderte **Versorgungsgerechtigkeit** wird nach Ansicht des Vorstandes der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), Dr. Carl-Heinz Müller, mit der zunehmenden Einführung von Wettbewerb in den Versorgungsstrukturen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) immer weiter beschädigt.

Industrieticker

Die **eurocom e.V.** hat zu den neuen Hilfsmittelrichtlinien eine Arztinformativkarte herausgegeben, die kostenlos unter info@eurocom-info.de bestellt werden kann.

Abszesse, Erysipele, Furunkel, Wundinfektionen - von diesen häufig durch Eitererreger verursachten Hauterkrankungen sind besonders oft Patienten mit lymphologischen und phlebologischen Erkrankungen, aber auch mit Verbrennungen bzw. Verbrühungen und Narben betroffen. Krankheitsbilder also, die normalerweise im Rahmen der Kompressionstherapie behandelt werden. Aufgrund der durchweg positiven Erfahrungen mit dem Expert Silver Flachstricksortiment bietet **Juzo®** nun auch die Versorgungen aus dem Dynamic-Rundstrickprogramm mit eingestricktem antibakteriellen Silberfaden als „Dynamic Silver“ an. Der auf die Hautflora abgestimmte Silberanteil stellt das Gleichgewicht entzündeter und irritierter Haut wieder her und schützt vor weiteren Infektionen. Erhältlich sind sämtliche Dynamic-Varianten (nach Maß) - von Strümpfen/Strumpfhosen über Kompressions-Armbandagen bis hin zu Stumpfversorgungen -, und dies in allen 3 Kompressionsklassen! Nähere Informationen unter: www.juzo.de

Der neue **medi** Ratgeber „Alles Wissenswerte zum Kompressionsstrumpf“ informiert auf 100 Seiten, bietet einen Selbst-Check zur Früherkennung von Venenleiden und erklärt die Stadien einer Venenerkrankung. Die Basistherapie für diese Krankheitsbilder sind medizinische Kompressionsstrümpfe. Der Ratgeber erklärt, wie medizinische Kompressionsstrümpfe wirken, wie sie angelegt und gepflegt werden. Das Heft kann kostenlos bei **medi**, Jasmin Brunner, Medicusstraße 1, 95448 Bayreuth, Telefon 0921 912-381, E-Mail j.brunner@medi.de, bestellt werden.

Die phasengerechte Behandlung des Lymph- und Lipödems steht im Fordergrund bei der im Mai startenden Informationskampagne von **BSN-Jobst**. Neben Informationspostern für Wartezimmer und Fachhandel wurde eine neue Patientenbroschüre über das Lipödem entwickelt. Nähere Informationen erhalten Sie bei **BSN-Jobst** unter Tel.: 49 2822 607 128.

Seit 1991 veranstaltet **Ofa Bamberg** die "Bamberger Phlebologie Seminare". Vom 9.-10. Mai 2009 wurde das Fachärzteseminar ein weiteres Mal erfolgreich durchgeführt und überzeugte mit interessanten Vorträgen von anerkannten

Experten, wie z.B. des Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie (DGP), Prof. Dr. med. Rabe, der die ersten Ergebnisse der Bonner Venenstudie II präsentierte. Der Generalsekretär der DGP und Chefarzt der Chirurgischen Abteilung der Steigerwald Klinik in Burgebrach, Dr. med. Schimmelpfennig, zeigte dem Auditorium wichtige therapeutische Optionen bei der Rezidivvarikose auf. Frau Dr. med. Pannier, Kongresspräsidentin der 52. Jahrestagung der DGP, referierte über die ersten Studienergebnisse beim Einsatz eines

1470 mm Diodenlasers mittels endovenöser Lasertherapie. Dr. Ruppe erörterte, welche Therapie bei der Variko-Thrombo-Phlebitis empfehlenswert ist. Die statistisch fundierten Vorträge gaben Anreiz für zukünftige Behandlungsmethoden und Therapieformen und luden zu fachlichen Diskussionen ein. Für die Teilnahme an den Seminaren erhalten die Ärzte fünf Fortbildungspunkte der Landesärztekammer. Weitere Informationen zum nächsten Phlebologie-Seminar unter www.ofa.de oder Tel: 0951/6047-113.

Terminhinweis

→ 22. - 23.05.2009 Klagenfurt Lymphologica 2009
www.lymphologica.org

Freitag, 22. Mai 2009, 14.00 bis 16.30 Uhr

Workshop der eurocom Sektion Österreich zum Thema „Abrechnung und Versorgung von Kompressionsbehelfen bei Lymphödem“

Programm:

- 14.00 Uhr Begrüßung der Teilnehmer
 Winfried Rohm, Sprecher der Sektion Österreich der eurocom e.V.
- 14.10 Uhr Das Lymphödem - Krankheitsbilder, Begleiterkrankungen und Therapie
 Prof. Dr. Etelka Földi, Földiklinik KG, Fachklinik für Lymphologie, Vorstandsmitglied der Gesellschaft Deutschsprachiger Lymphologen (GDL)
- 14.55 Uhr Verordnung und Versorgung von Kompressionsbehelfen bei Lymphödem
 Claudia Skopek, Bandagistin, bständig competence center, Wien
- 15.40 Uhr Abrechnung von Kompressionsbehelfen bei Lymphödem in Österreich
 Andrea Fink, Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau, CC
 Heilbehelfe/Hilfsmittel, Wien
- 16.00 Uhr Diskussion
- 16.30 Uhr Ende des Workshops

Zielgruppen: Ärzte, Bandagisten, Therapeuten, Vertreter von Krankenkassen in Österreich

Teilnehmerbeitrag: 15 Euro

Weitere Informationen und Anmeldung unter: www.lymphologica.org