

ERFAHRUNGSBERICHT

NICHTKLEBENDE WUNDAUFLAGEN BEI LEICHT VERLETZLICHER HAUT:

Die Anwendung eines weichen silikonbeschichteten Polyurethanschaums (Mepilex®) bei hereditären und erworbenen bullösen Hautkrankheiten.

Dr. Hauke Schumann

Dr. Gabriele Beljan

Doris Höping

Prof. Leena Bruckner-Tuderman

Universitäts-Hautklinik Münster, Deutschland



Weicher silikonbeschichteter Polyurethanschaumverband

In diesem Bericht präsentieren wir unsere Erfahrungen mit dem silikonbeschichteten Polyurethanschaum (Mepilex) in der Wundbehandlung von Patienten mit hereditären und erworbenen fragilen Hautkrankheiten. Zweiundzwanzig Patienten, die sich in stationärer oder ambulanter Behandlung befanden, wurden evaluiert. Dreizehn Patienten hatten eine durch Epidermolysis bullosa hereditaria hervorgerufene Blasenbildung der Haut, neun eine erworbene bullöse Hautkrankheit (bullöses Pemphigoid, Pemphigus vulgaris, Epidermolysis bullosa aquisata, subkorneale Pustulose) sowie eine toxische Kontaktdermatitis, bullosis diabetorum und Blasenbildung nach Radiatio. Das Alter der Patienten lag zwischen einem und einundneunzig Lebensjahren.

Wundheilung

Zur Beurteilung der Wundheilung und der Schutzwirkung vor weiterer Blasenbildung wurde Mepilex auf druckbelastete Areale wie Ellbogen, Knie, Füße und andere Regionen mit chronischen und akuten Wunden aufgebracht.

Die Patienten/Eltern willigten in die Anwendung von Mepilex zur Wundbehandlung ein. Patienten, Eltern kleinerer Kinder und das Pflegepersonal wurden in die Anwendung der Silikonwundaufgabe eingewiesen. Die Wunden wurden mit Hautdesinfektionsmitteln, wie z.B. mit 0,1 % Lavasept-Lösung (Polyhexanid) oder Octenisept-Lösung (Octinidinhydrochlorid 0,1 % - Phenoxyethanol 2 %), gereinigt und danach wurde Mepilex direkt auf die Wunde gegeben. Es wurde empfohlen, jeden Tag den Verband zu wechseln, um Blasenbildung, Infektionszeichen und Nebenwirkungen frühzeitig auszuschließen. Trotzdem beließen einige Patienten den Verband bis zu fünf Tagen auf der Wunde. In den meisten Fällen musste Mepilex mit konventionellen Bandagen fixiert werden.

Sekretion, Epithelisation und Entzündung wurden dokumentiert, vitales und nichtvitales Gewebe wurde eingeschätzt vor der ersten Anwendung, bei jeder Wiedervorstellung und am Ende der Behandlung. Bei jeder Vorstellung wurde ein Foto aufgenommen.

Ergebnisse

Wir beobachteten gute Wundheilung bei akuten und chronischen Wunden, mit schneller Epithelisation in den meisten Fällen. Mepilex zeigte eine gute Wundsekretaufnahme Kapazität. Die dünne Silikonbeschichtung führte nicht zur Hautablösung bei Epidermolysis bullosa und nur in einem Fall von akut eruptivem Pemphigus vulgaris löste sich die Epidermis beim Verbandwechsel. Es wurden keine allergischen Reaktionen beobachtet.

Nach kompletter Reepithelisation kann Mepilex Druckpunkte wie Knie, Ellbogen und Schultern vor der Entstehung von mechanisch induzierten schmerzvollen Läsionen schützen, vor allem bei Kindern mit Epidermolysis bullosa. Trotzdem können neue Hautblasen unter der Mepilex-Wundauflage auftreten, die behandelt werden müssen. Die meisten Patienten mit hereditärer Epidermolysis bullosa bilden ständig Blasen.

Elf von dreizehn Patienten fügten Mepilex zu ihren Standardwundauflagen hinzu. Besonders Patienten mit eingeschränkter Möglichkeit für einen selbständigen täglichen Verbandwechsel benutzten Mepilex als ein "einfach zu handhabendes" Produkt, das ohne Hilfe von anderen gewechselt werden kann.

Trotz allem benötigen Patienten eine genaue Anweisung.

Bei Wundinfektionen sollte Mepilex nur mit äußerster Vorsicht eingesetzt werden und ebenso wichtig ist die Punktion von neu entstehenden Blasen, die sich unter dem Mepilex-Verband gebildet haben. Wie bei anderen Wundauflagen kann ein seltener Verbandwechsel zu Nebenwirkungen führen, z.B. zur Wundinfektion oder Mazeration der Ränder.

Positive Aspekte

- Gute Wundheilung und Epithelisation
- Hervorragender Schutz und Abpolsterung
- Gute Absorption
- Atraumatisch zum Wundgrund
- Kein oder wenig Schmerz während des Verbandwechsels
- Keine allergischen Reaktionen
- Einfache Handhabung
- Unabhängige selbständige Wundbehandlung, auch bei Patienten mit eingeschränkter Greiffunktion
- Entfernung von Schorf bei Kombination mit Cremes oder Gels

Problematische Aspekte

- Aufweichen von Wundrändern
- Initiale Vergrößerung von Wundrändern möglich
- In akut eruptiver Phase bei Pemphigus evt. zu adhäsiv
- Die einfache Handhabung kann zu unreflektierter Langzeitbenutzung führen.
- Ulcerationen, Superinfektionen und Hypergranulationen unter unreflektierter Langzeitbenutzung möglich
- Bei inkontinenten Patienten Urinabsorption von Rändern möglich

Häufige Kommentare von Epidermolysis bullosa-Patienten

- Gute Wundheilung
- Gute Protektion
- Gute Absorption
- Einfache Handhabung

Schlussfolgerung

Die Anwendung von silikonbeschichteten Polyurethanschaumverbänden wie Mepilex bei akuten und chronischen Wunden bei fragiler Haut zeigt 1. gute Wundheilung, 2. gute Epithelisation, 3. guten Schutz und sie stellen einfach zu handhabende Wundverbände dar. Starke Wundsekretion bei bullösen Krankheiten kann zu initialem Aufweichen der Wundränder unter Mepilex führen, noch bevor die Reepithelisation beginnt. Da Mepilex viel einfacher zu handhaben ist als viele andere Wundauflagen, birgt es das Risiko der unreflektierten Langzeitbenutzung. Insbesondere wenn Wunden infiziert sind, sind 1. tägliche Verbandwechsel und 2. vorsichtiges Säubern der Wunden vor Benutzung notwendig. In akuten Phasen oberflächlicher Blasenbildung oder bei Neugeborenen mit extrem fragiler Haut kann der adhäsive Effekt zu stark sein und das Produkt sollte mit Vorsicht eingesetzt werden.

Bildlegende:

Patient 1:

Eine akute Erosion nach mechanisch induzierter Blasenbildung unter dem rechten Fuß eines Patienten mit Epidermolysis bullosa acquisita (A) zeigt komplette Epithelisation innerhalb von 4 Wochen (B). Zum Schutz vor Scherkräften wurde Mepilex als "Schuh" weiter verarbeitet, nachdem die initiale Wunde abgeheilt war (C). Mepilex wurde dabei mit einer selbsthaftenden elastischen Binde fixiert.



Patient 1A



Patient 1B



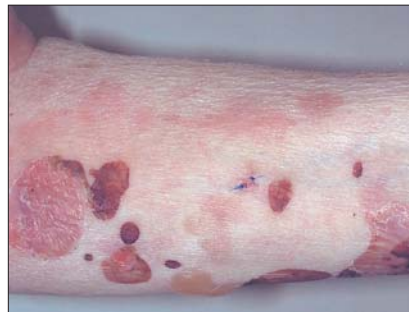
Patient 1C

Patient 2:

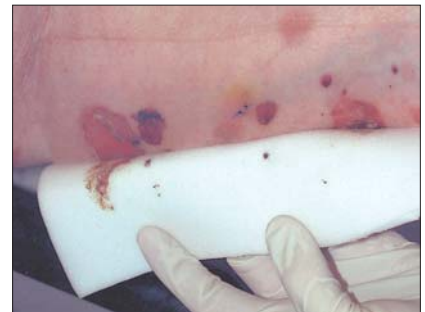
Blasenbildung am Unterarm bei bullösem Pemphigoid (A). Gute Wundheilung und Epithelisation unter Mepilex. Obwohl neue Blasen unter dem Verband in der ersten Therapiephase auftraten, wurden die Blasendächer durch den Verbandwechsel nicht entfernt (B). Wundsekret wurde von Mepilex absorbiert (C).



Patient 2A



Patient 2B



Patient 2C

Patient 3:

Chronische Wunden an der Schulter eines Teenagers mit Epidermolysis bullosa zeigten gute Wundheilung unter Mepilex. Es wirkte schützend und war einfach zu handhaben (A). Zirkuläre Inzisionen von Mepilex ermöglichten eine Anpassung an diese Region (B). Trotzdem sind vorsichtiges Reinigen und tägliches Wechseln der Verbände bei infizierten oberflächlichen Wunden wichtig, um Nebenwirkungen zu vermeiden.



Patient 3A



Patient 3B

Patient 4:

Bullosis diabetorum mit Entwicklung eines Ulkus (A). Gute Absorption, Wundheilung und Reduktion von Scherkräften am lateralen Druckpunkt am linken Fuß.



Patient 4A



Patient 4B



GENTLE CARE™

Mölnlycke Health Care AB (Publ), Box 1380,
SE-402 52 Göteborg, Sweden.
Phone +46 31 722 30 00
www.tendra.com