

Pressemitteilung

Bad Oeynhausen, 16. Oktober 2017

Chronische Wunden können heilen

Neue Fischhaut-Matrix: Vielversprechende Forschungsergebnisse und klinische Erfahrungen

Manche Wunden werden von Beginn an als chronisch angesehen, da ihre Behandlung eine Therapie der bestehenden Grunderkrankung erfordert. Hierzu zählen das diabetische Fußsyndrom, Wunden bei peripherer arterieller Verschlusskrankheit (pAVK) oder einem sog. „offenen Bein“ (Ulcus cruris venosum) aufgrund einer chronisch venösen Insuffizienz. Aber auch eine akute Wunde nach einer Operation oder einem Unfall kann sich mit einem oft schleichenden, langwierigen Verlauf zu einer chronischen Wunde entwickeln.

„Wir alle kennen das Prinzip der Wundheilung“, bringt Prof. Dr. Dr. h.c. Diethelm Tschöpe die Sache auf den Punkt. „Nur eine Wunde, die sich verschließt, kann heilen.“ Nun gibt es leider Wunden, bei denen der Heilungsprozess so sehr gestört ist, dass sie sich über Wochen und Monate hinaus nicht schließen. Manfred Voigt (81) hatte so ein Problem mit einer Verletzung, die am Fuß zwischen den Zehen auftrat. Zunächst war das nur lästig. Je länger es dauerte, umso mehr beeinträchtigte die offene Wunde jedoch seine Lebensqualität. „Alle zwei Tage musste der Verband gewechselt werden, über Monate hinaus trat keine Besserung ein.“

Sehr häufig ist eine Diabeteserkrankung die Ursache für eine gestörte Wundheilung. Aufgrund von Empfindungsstörungen (Polyneuropathien) werden Wunden mitunter zu spät bemerkt und infizieren sich. „Je länger sich die Wundheilung verzögert, umso größer wird das Problem“, beschreiben die Oberärztinnen Dr. Tania-Cristina Costea und Dr. Katharina Kuczewski den typischen Verlauf. Das Wundheilungszentrum des Diabeteszentrums am HDZ NRW, Bad Oeynhausen, untersucht u.a. auch die biochemischen Veränderungen, die chronische Wunden aufweisen und die eine heilende Zellaktivität im Bindegewebe beeinträchtigen. Beim Diabetischen Fußsyndrom kann das zur Amputation einzelner Zehen, des Vorfußes oder des Gelenks führen. „Zwar geht die Zahl der großen Amputationen zurück, aber die Anzahl der Minoramputationen hat zugenommen“, sagt Prof. Tschöpe,

Direktor des Diabeteszentrums. Je mehr Zeit vergeht, umso größer wird das Infektionsrisiko, die Amputation droht.

Wer deshalb länger als drei Monate an einer offenen Wunde leidet, sollte sich in die Hände von Experten begeben. Vorzugsweise helfen solche Einrichtungen, die als ambulantes oder stationäres Wundheilungszentrum zertifiziert sind. Manfred Voigt hat das erst nach einem Jahr getan. Und freute sich sehr, dass schon nach vier Wochen eine Lösung gefunden war.

Effekte nach sieben Tagen sichtbar

Geholfen hat ihm eine neue Therapie mit einem Transplantat, das aus Fischhaut gewonnen wird und die Hautzellen offensichtlich besonders dazu anregt, wieder zu wachsen. Die zellfreie Collagenmatrix sieht ein bisschen aus wie ein Knäckebrot, sie wird überlappend auf die gesäuberte Wunde gelegt und mit einem Verband fixiert. Sowohl erste Forschungsergebnisse als auch die Erfahrungen im klinischen Alltag deuten an, dass diese Art der Zellmigration und –proliferation möglicherweise gegenüber anderen Therapieformen überlegen sein könnte. Das skandinavische Produkt stammt vom dort beheimateten atlantischen Dorsch. Das Material ist ähnlich wie die menschliche Haut mit Poren durchsetzt und wirkt antibakteriell. Diese Merkmale scheinen ebenso wie die enthaltenen Omega-3-Fettsäuren die Stammzellvermehrung und Wundheilung zu fördern. „Weitere Studienergebnisse müssen abgewartet werden“, betont Professor Tschöpe, der bisher bei allen im Diabeteszentrum behandelten Patienten erfolgreiche Wundverschlüsse verzeichnet, dabei aber nicht außer Acht lässt, dass eine individuelle Begutachtung der Wunde das A und O der Therapie ist.

Welche Behandlungsform am besten geeignet ist, hängt von der Art und Tiefe der Wunde ab, von der möglichen Grunderkrankung des Patienten, aber auch vom Ort der Verletzung. „An der Achillessehne ist es im Vergleich zum Fußballen oder Bein denkbar schwieriger, eine Gewebebrücke anzusiedeln, weil hier so gut wie kein Bindegewebe vorhanden ist.“

Oberste Ziele der modernen Wundheilungsverfahren sind der Wundverschluss und Gliedmaßenerhalt. Große Vorteile bestehen in ihrer wiederholten Anwendungsmöglichkeit, auch eine Kombination verschiedener Methoden ist je nach individueller Wundsituation möglich. „Erste Effekte der Wundheilung sind in der Regel nach sieben Tagen schon zu erkennen, wenn die Wundränder beginnen, sich zu schließen.“ In vielen Fällen helfen bereits viel Ruhe und ein korrekt angelegter Vakuumverband, um die Durchblutung anzuregen und die Wunde zu entlasten. Abgestorbenes Gewebe kann mit einer Madentherapie bereinigt, vorhandenes mit Stammzellen angeregt werden. Bei venösen Wunden hat sich die Kaltplasmabehandlung als wirksam erwiesen. Für Manfred Voigt hat die langwierige

Geschichte mit seinem Fuß nach fast einem Jahr endlich ein gutes Ende genommen: „Beim nächsten Mal gehe ich gleich zum Spezialisten!“

(Fotos: Anna Reiss):

Wundheilung_2.jpg:

Manfred Voigt (81) kann wieder lachen. Mit Fischhaut-Matrix haben die Oberärztinnen Dr. Tania-Cristina Costea (r.) und Dr. Katharina Kuczewski (l.) die chronische Wunde an seinem Fuß erfolgreich behandelt.

Wundheilung_1.jpg:

Das neue Wundheilungspflaster wird aus Dorsch-Haut gewonnen, es enthält keine tierischen Zellen mehr. In verschiedenen Größen auf die Wunde gelegt, regt die Matrix die Heilung an.

Portrait:

Prof. Dr. med. Dr. h.c. Diethelm Tschöpe, Direktor des Diabeteszentrums am Herz- und Diabeteszentrum NRW, Bad Oeynhausen.

Hinweis zur Verwendung von Bildmaterial: Die Verwendung des Text- und Bildmaterials zur Pressemitteilung ist bei Nennung der Quelle vergütungsfrei gestattet. Das Bildmaterial darf nur in Zusammenhang mit dem Inhalt dieser Pressemitteilung und namentlicher Nennung des Herz- und Diabeteszentrum NRW, Bad Oeynhausen, verwendet werden.

Als Spezialklinik zur Behandlung von Herz-, Kreislauf- und Diabeteserkrankungen zählt das **Herz- und Diabeteszentrum Nordrhein-Westfalen (HDZ NRW), Bad Oeynhausen** mit 37.000 Patienten pro Jahr, davon 14.400 in stationärer Behandlung, zu den größten und modernsten Zentren seiner Art in Europa.

Im **Diabeteszentrum** des HDZ NRW unter der Leitung von Prof. Dr. med. Dr. h.c. Diethelm Tschöpe werden jährlich rund 2.000 Menschen mit allen Typen des Diabetes mellitus und seinen Folgeerkrankungen behandelt. Zum Leistungsspektrum gehört auch die Diagnostik und Therapie endokrinologischer und gastroenterologischer Erkrankungen. Ein besonderer Schwerpunkt ist die kardiovaskuläre Risikoabschätzung und Behandlung von Herz- und Gefäßerkrankungen im integrierten Versorgungskonzept. Zudem ist das Diabeteszentrum auf die Behandlung von Nervenschäden und Durchblutungsstörungen spezialisiert, dazu gehört auch die Wundheilung bei Diabetischem Fußsyndrom.

Weitere Informationen:

Herz- und Diabeteszentrum Nordrhein-Westfalen
Universitätsklinik der Ruhr-Universität Bochum
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Leitung: Anna Reiss
Georgstr. 11
32545 Bad Oeynhausen
Tel. 05731 97-1955
Fax 05731 97-2028
E-Mail: info@hdz-nrw.de
www.hdz-nrw.de