

Die Plastisch-Chirurgische Therapie des Dekubitus

Dr. med. André Borsche, Bad Kreuznach

Instabile Narbenverhältnisse bei Patienten mit Spina bifida können bei übermäßiger Druckbelastung immer wieder zu Dekubitalgeschwüren führen, die oftmals nur durch eine langwierige konservative Wundbehandlung zur Abheilung gebracht werden.

Hier ermöglicht die Plastische Chirurgie eine wesentlich schnellere und vor allem stabilere Versorgung, insbesondere wenn freiliegende Knochenvorsprünge oder Sehnen zu bedecken sind.

Bei uns hat sich ein zweizeitiges operatives Vorgehen bewährt. Zunächst einmal müssen durch ein radikales operatives Débridement saubere, gut durchblutete Wundverhältnisse geschaffen werden. Gezielte Antibiose gemäß Antibiogramm des bakteriologischen Abstrichs sowie eine in der Regel einwöchige Wundgrundkonditionierung mittels Schaumstoff oder Vakuumversiegelung sind die Voraussetzung für das Gelingen einer plastisch-chirurgischen Deckung. Den besten und stabilsten Weichteildefektverschluss erreicht man durch eine muskulocutane Schwenklappenplastik. Sie bietet zum einen Gewebeüberschuss zur Auspolsterung und zum anderen aber auch eine optimale Durchblutungssituation für eine sichere Einheilung. Leider stehen aber nicht immer ausreichend Weichteilreserven für eine Schwenklappenplastik in der Umgebung zur Verfügung, insbesondere wenn schon mehrfache Voroperationen große Narben hinterlassen haben. Dann gilt es durch Hautverschiebungen und Transplantationen trotzdem einen sicheren Wundverschluss zu realisieren. Bei nichtinfizierten instabilen Narbenverhältnissen kann auch die Einlage eines Gewebe-Expanders helfen, Weichteilreserven durch Hautdehnung zu mobilisieren.

Normalerweise dauert die stationäre Behandlung bei komplikationslosem Verlauf einer plastischen Deckung 3-4 Wochen mit anschließender Belastungssteigerung nach einem Stufenplan. Leider sind aber die Heilungstendenzen gerade bei Spina bifida Patienten oftmals etwas verzögert, so dass auch längere Behandlungszyklen einzukalkulieren sind. Ziel ist es in jedem Fall nicht nur eine Abheilung des Dekubitus zu erreichen, sondern vor allem eine möglichst stabile Weichteilpolsterung zu ermöglichen, um ein zukünftiges Rezidiv zu vermeiden.

Dr. med. André Borsche,
Plastische Chirurgie. Krankenhaus kreuznacher Diakonie,
Ringstr. 60. 55543 Bad Kreuznach