

FALLSTUDIE: ZWEI DIABETISCHE FUSSULZERA AN KOMPLIZIERTEM FUSS MIT FEHLSTELLUNG



HINTERGRUND

61-jährige Frau mit juvenilem Diabetes. Diabetes-Komplikationen führten zu einer Charcot-Osteoarthropathie im linken Fuß, die mit einem Gipsverband behandelt wurde. Die Patientin war aus anderen Gründen am rechten Fuß operiert worden. Risikoklasse 3. Mehrere austauschbare/aufsteckbare Polster sollen Druck auf die Sohle verringern. Vorher waren bereits Fußwunden aufgetreten, deren Behandlung etwa ein Jahr dauerte. In diesem Jahr kam es auch zu Wundinfektionen und wiederholten Antibiotika-Behandlungen. Die Patientin hatte 2012 eine Organtransplantation.

KLINISCHE BEURTEILUNG UND BEHANDLUNG

Aufgrund der bereits vorher aufgetretenen Wunden und der verschiedenen Produkte, die im Vorjahr verwendet wurden, empfand die Patientin die neue Wundsituation als sehr belastend. Es war klar, dass weder die Patientin noch die Klinik ein neues, einjähriges Verfahren beginnen wollten. Die Klinik hatte Woulgan Beta-Glucan zur Testanwendung erhalten. Das neue Produkt wurde der Patientin aus folgenden Gründen vorgeschlagen:

- Mehrere Wundpflegeprodukte waren bereits ausgeschöpft worden
- Es handelt sich um ein Produkt mit geringem Risiko
- Das Produkt war einfach in der Anwendung

Bei Vorstellung – 31. Mai 2016

Nach dem Gespräch mit der Patientin wurde die Behandlung mit Woulgan begonnen. Therapieregime: zweimal wöchentliche Applikation von Woulgan.

- Wunde am Charcot-Fuß, linker Fuß 3 mm x 6 mm
- Wunde am linken Fuß, großer Zeh 5 mm x 3 mm
- Wunde am Charcot-Fuß: umgeben von dicker, mazerierter Haut, Ulcus-Stellen mit leichter Exsudation
- Wunde am großen Zeh: nässende Wunde, Umgebung gerötet
- Die Wunden wurden ausgeschnitten und der Kallus entfernt

Woche 2 – 13. Juni 2016

(Abbildung 1 und 2)

- Wunde am Charcot-Fuß: Wunde seit letztem Besuch vergrößert, teilweise aufgrund geringerer Mazeration und da nekrotisches Gewebe aus Wundumgebung entfernt worden war
- Die Wunde am Zeh hatte sich deutlich verbessert. Absorbierender Verband mit Silikonbeschichtung war als Sekundärverband verwendet worden
- Débridement. Kalluse am Charcot-Fuß wurden entfernt und die Mazeration mit ringförmiger Hautkürette behandelt. Die Wunden wurden gespült und auf beide Wunden Woulgan Gel aufgetragen und der Sekundärverband angelegt. Beide Wunden wurden entlastet



Abbildung 1: Wunde am Charcot-Fuß in Woche 2 der Woulgan-Behandlung



Abbildung 2: Wunde am großen Zeh in Woche 2 der Woulgan-Behandlung

Woche 2-4

- 23. Juni: Der Zustand der Wunde am Charcot-Fuß verschlechterte sich und es kam zur Infektion. Antibiotika-Behandlung verordnet. Die Infektion konnte kontrolliert werden, und es wurde beschlossen, mit der Anwendung von Woulgan fortzufahren. Nach der Verschlechterung zeigte sich wieder eine Verbesserung des Wundzustands
- 27. Juni: Der Zustand der Wunde am Charcot-Fuß war unverändert, hatte sich aber auch nicht verschlechtert. Die Infektion war unter Kontrolle, zur Bestätigung wurde ein Wundabstrich gemacht
- Der Zustand der Wunde am großen Zeh war recht gut

Woche 4 - 30. Juni 2016

(Abbildung 3 und 4)

- Die Wunde am großen Zeh war geschlossen; die Woulgan-Behandlung wurde beendet. Es zeigte sich ein minimaler Kallus, dieser wurde mit einer Kürette entfernt. Der große Zeh wurde immer noch mit einem Schaumverband geschützt; auf die Haut wurden Basiscreme und Ceridal-Öl aufgetragen
- Die Wunde am Charcot-Fuß zeigte sich sauber und gut granuliert. Die Haut war zwar noch leicht mazeriert mit jedoch sichtbarer Epithelisierung des Wundrandes. Der Arzt entschied, die Antibiotika-Behandlung gegen die Infektion fortzusetzen. Schuhpolster für die Patientin zur Druckentlastung wurden angefertigt



Abbildung 3: Wunde am Charcot-Fuß nach 4 Wochen Woulgan-Behandlung



Abbildung 4: Woulgan-Behandlung am großen Zeh wurde nach 4 Wochen beendet

Woche 4-8

- 11. Juli: Woulgan-Behandlung am Charcot-Fuß wurde beendet
- 27. Juli 2016: (Abbildung 5 und 6) Nachsorgetermin in der Klinik. Saubere neue Haut an der ehemaligen Wunde am Charcot-Fuß und deutlich verringerte Kallusse. Immer noch leichtes Hämatom in der Mitte, aber keine sichtbare Wunde. Die Gesamtoberfläche des großen Zehs ist weiterhin in gutem Zustand und sauber, ohne Kallusse. Zur Entlastung hat die Patientin neue Spezialschuhe und Polster erhalten; ihr wurde geraten, beides weiterhin anzuwenden, um neue Wundbildung zu vermeiden.



Abbildung 5: Wunde am Charcot-Fuß nach 8 Wochen Woulgan-Behandlung



Abbildung 6: Wunde am großen Zeh vollständig geheilt, 4 Wochen nach Ende der Woulgan-Behandlung

ERGEBNISSE UND DISKUSSION

- Nach 8 Wochen Behandlung mit Woulgan war die Wunde am großen Zeh vollständig geheilt und der Charcot-Fuß geschlossen
- Die Krankengeschichte der Patientin deutete auf eine lange Heilungsphase hin; Woulgan wurde daher von Anfang an aufgetragen
- Die Fachkräfte gaben an, dass Woulgan leicht anzuwenden sei und dass keine Nebenwirkungen beobachtet worden waren
- Die Patientin empfand die Verbandswechsel und das Auftragen von Woulgan als angenehm und schmerzfrei