

Spotlight

„Es ist entscheidend,
das biochemische Wundmilieu
gezielt zu verändern, um
den Übergang von einer
**chronischen zu einer
akuten Wunde
zu ermöglichen.**“

DR. ALESSANDRO FALCHETTI – HERZ-THORAX-CHIRURG

IN DIESER AUSGABE

Innovative Ansätze in der Wundheilung
können die Behandlung von
Wundpatienten revolutionieren.

Erfahren Sie mehr über ein effektives
Wundmanagement mit HydroClean®.

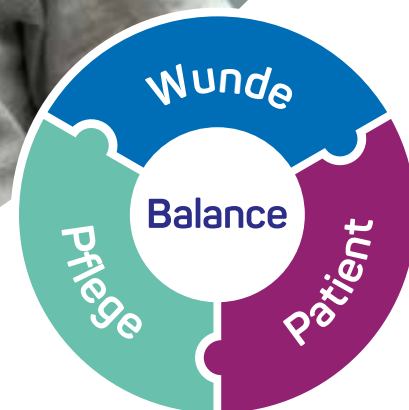
HARTMANN



DR. ALESSANDRO FALCHETTI – HERZ-THORAX-CHIRURG

Centre Hospitalier de la Côte Basque in Bayonne, Frankreich

Einführung



Im anspruchsvollen Gebiet der Wundheilung zählt jede Maßnahme. Über Leitlinien und Empfehlungen hinaus sind es vor allem Erfahrungen aus der Praxis, geteiltes Fachwissen und innovative Ansätze, die die Zukunft der Versorgung prägen.

Spotlight von HARTMANN wurde entwickelt, um echtes klinisches Know-how in der Wundversorgung in den Vordergrund zu stellen. Ziel von Spotlight ist es, einen bedeutungsvollen und glaubwürdigen Austausch in der Wundversorgergemeinschaft zu schaffen, weshalb die Beiträge medizinischer Fachkräfte das Herzstück unserer Berichte bilden. Jede Ausgabe befasst sich mit Herausforderungen aus der Praxis, validierten Praktiken und emotionalen Momenten in der Versorgung, die von Experten auf der ganzen Welt geschildert werden und uns darin bestärken, weiterhin Wundversorgungslösungen bereitzustellen, die den Praxisalltag wahrlich erleichtern.

In dieser Ausgabe stellen wir **Dr. Alessandro Falchetti**, Herz-Thorax-Chirurg am Centre Hospitalier de la Côte Basque in Bayonne, Frankreich, vor.

Dr. Falchetti verfügt sowohl über umfangreiche Erfahrung in der minimal-invasiven endovaskulären Chirurgie bei Aneurysmen und okklusiven Läsionen der Aorta und peripheren Arterien als auch in der traditionellen offenen Chirurgie. Er ist Teil eines multidisziplinären Teams, das sich mit komplexen Wunden und therapeutischen Ansätzen für eine fortschrittliche Wundheilung befasst.

Mit diesem Fallbericht und der klinischen Argumentation zeigt Dr. Falchetti, wie die Wahl der richtigen Therapie das Ergebnis von Patienten mit komplexen Wunden signifikant beeinflussen kann.

Innovative Ansätze in der Wundheilung

Wir hoffen, durch diesen Austausch andere medizinische Fachkräfte inspirieren zu können, indem wir aufzeigen, wie innovative Ansätze in der Wundheilung die Versorgung von Wundpatienten revolutionieren können.

In Ihrer täglichen Praxis in der Thorax- und Herzchirurgie: Was sind die größten Herausforderungen im Umgang mit postoperativen Wunden?

Ich würde sagen die größten Herausforderungen treten vorwiegend in Zusammenhang mit komplexen Wunden und nicht ausschließlich bei postoperativen Wunden auf. Patienten mit derartigen Wunden sind häufig sehr schwach, mangelernährt und stammen aus schwierigen sozialen Verhältnissen. Darüber hinaus gestaltet sich das Wundmanagement aufgrund lokaler Faktoren noch komplizierter. Eine Besonderheit unserer Praxis besteht darin, dass wir zahlreiche Arteriopathien mit Stadium IV, also Patienten mit kritischen Wunden, behandeln. Bei Patienten mit Gefäßerkrankungen weisen Wunden häufig Infektionen, einen erheblichen Gewebeverlust sowie freiliegende Knochen auf, was die Heilung erschwert.

Könnten Sie uns ein paar konkrete Beispiele nennen?

Patienten mit Fersendekubitus stellen uns oftmals vor große Herausforderungen. Warum? Weil diese Stelle nur schwer heilt und sich die Patienten dadurch nicht richtig bewegen können. Es ist schwieriger, eine einfache lokale chirurgische Lösung anzubieten, da dieser Bereich nicht einfach amputiert werden kann, wie beispielsweise ein Zeh. Bei diesen Fällen besteht das Risiko einer umfangreichen Amputation. Wir haben auch schon Patienten mit einem Dekubitus an beiden Fersen behandelt, bei denen das Problem sozusagen doppelt so groß ist. Kürzlich hatten wir einen Patienten,

der nach einem herzchirurgischen Eingriff aus der Intensivstation mit einem Dekubitus an beiden Fersen kam sowie eine beidseitige arterielle Gefäßerkrankung aufwies, was das Wundmanagement besonders herausfordernd machte.

BB

Die Veränderung der biochemischen Prozesse im Wundmilieu ist für die Transformation von chronischen zu akuten Wunden von entscheidender Bedeutung.

Wie beurteilen Sie in solchen Fällen frühzeitig das Risiko möglicher Wundheilungsstörungen?

Zunächst konzentrieren sich unsere Maßnahmen darauf, den Allgemeinzustand des Patienten zu verbessern. Die Versorgung muss schnell erfolgen. Ein interdisziplinärer Ansatz ist entscheidend, um Risikofaktoren, Mangelernährung und die Mobilität der Patienten gezielt zu berücksichtigen. Anschließend fokussieren wir uns auf lokale Faktoren, insbesondere auf die Wunde. Nach der Revaskularisation bemühen wir uns insbesondere um die Aufrechterhaltung eines entsprechenden feuchten Wundmilieus und um die Reduzierung der Bakterienlast, da die Veränderung der biochemischen Prozesse im Wundmilieu für die Transformation von chronischen zu akuten Wunden von entscheidender Bedeutung ist.

Zusammengefasst erwarten Sie Heilungskomplikationen auf zwei Ebenen – beim Patienten insgesamt und direkt an der Wunde. Welche Kriterien tragen maßgeblich zu Ihrer Therapieauswahl bei?

Grundsätzlich gibt es klinische und biologische Kriterien. Nach der Revaskularisation werden Patienten in unserer Einrichtung genau beobachtet, indem wir die Entwicklung der Wunde anhand folgender klinischer Kriterien prüfen: prozentualer Fibrinanteil, Granulation, Nekrose – sowie anhand von biologischen Kriterien durch die Überwachung des Infektionsstatus. Auf Grundlage dessen passen wir unsere Verbandstrategien an, um die Wunde so schnell wie möglich zur Heilung zu führen.

Können Sie uns von einem konkreten Fall in der Wundheilung berichten, bei dem Sie Ihren klinischen Ansatz anpassen mussten, um die Behandlung zu optimieren?

Erst kürzlich hatte ich einen komplizierten Fall: Ein geriatrischer Patient erhielt einen Aortenklappenersatz mittels TAVI und befand sich anschließend lange auf der Intensivstation. Aufgrund der Arteriopathie erlitt er einen Dekubitus an beiden Fersen. Nach der intensivmedizinischen Behandlung war der Patient unterernährt und bewegungsunfähig – alles Faktoren, die zu einer schlechten Wundheilung beitragen.

Welche therapeutischen Lösungen haben Sie für diesen Patienten in Erwägung gezogen?

Als ersten Schritt haben wir unmittelbar eine Revaskularisation beider Fersen eingeplant. Im zweiten Schritt haben wir das lokale Therapiekonzept entsprechend angepasst. Ziel war ein schonendes Débridement der Wunde - sie war zu Beginn der Behandlung nekrotisch - um den Übergang in die Granulationsphase zu ermöglichen – ohne unnötige Aggressivität und ohne das Risiko von Infektionen oder zusätzlichem Gewebeverlust. Zur Unterstützung setzten wir HydroClean® ein – für ein sanftes Débridement, die Reduktion des Infektionsrisikos durch effektive Bakterienbindung sowie die gezielte Verbesserung des Wundmilieus durch das Abfangen hemmender Proteinase.

Warum entschieden Sie sich bei diesem Fall für HydroClean®?

Erstens nutzen wir diese einzigartige Wundauflage regelmäßig für das Débridement, da sie die Wunde spült und gleichzeitig überschüssige Matrix-Metallo-Proteinasen und Bakterien aufnimmt. Es hilft uns, kritische Faktoren wie ein potenzielles Infektionsrisiko nach dem Débridement gezielt zu kontrollieren und das Wundmilieu nachhaltig zu optimieren. Diese hydroreaktive Wundauflage (Hydro Responsive Wound Dressing, HRWD) verfügt über einen Saug-Spül-Mechanismus und ist in ihrer Art einzigartig. Daher war sie in diesem Fall unsere erste Wahl.



Unser Ziel war ein schonendes Débridement der Wunde (...) und die Überführung des Wundstatus in die Granulationsphase

Fallbeispiel

Geriatrischer männlicher Patient mit anamnestisch bekannter obliterierender Arteriopathie (periphere arterielle Verschlusskrankheit, pAVK), der per Transkatheter-Aortenklappenimplantation (TAVI) einen Aortenklappenersatz erhielt und sich anschließend lange auf der Intensivstation befand. Der Patient erlitt aufgrund der Arteriopathie einen Dekubitus an beiden Fersen, war bewegungsunfähig und wies Anzeichen einer Mangelernährung auf.

Proaktiv berücksichtigte Faktoren

- Revaskularisation an beiden Fersen
- Entfernung von nekrotischem Gewebe
- Reduzierung des Infektionsrisikos und des Gewebeverlustes
- Gezielte Verbesserung des biochemischen Wundmilieus
- Anwendung von HydroClean® zur Wundreinigung und Wundbettvorbereitung sowie von Oxyplastin an der wundumgebenden Haut



Woche 0

Dekubitus mit nekrotischem Gewebe an beiden Fersen



Woche 2

Enzymatisches Débridement mit anschließender HydroClean® Anwendung



Woche 7

Granulation und kontinuierliche HydroClean® Anwendung



1 Jahr später

Epithelisierung an beiden Fersen – abschließende Kontrolle



00

HydroClean® ermöglichte ein sanftes Débridement, trug durch die Bindung von Bakterien zur Reduzierung des Infektionsrisikos bei und erzeugte ein günstigeres biochemisches Wundmilieu. Diese HRWD verfügt über einen Saug-Spül-Mechanismus und ist in ihrer Art einzigartig.

00

Wenn wir also eine „Geheimwaffe“ haben, die zu einer kürzeren Heilungsdauer und weniger Einschränkungen für Patienten führt, wird sie von allen sehr gut angenommen

Stellt HydroClean® für Sie in der täglichen Praxis eine anwendungsfreundliche Lösung dar?

Diese Wundauflage ist in der Tat äußerst anwendungsfreundlich: Sie lässt sich flexibel und problemlos an unterschiedliche Körperregionen anpassen. Im Allgemeinen wird sie von den Patienten hervorragend angenommen. Insgesamt erfüllt sie alle Anforderungen an eine „einfache“ Verwendung. Wir benutzen dieses Produkt täglich bei unterschiedlichen Indikationen – sowohl bei akuten als auch bei chronischen Wunden.

Würden Sie sagen, dass Ihre Kollegen derselben Ansicht sind?

Absolut! HydroClean® stößt beim medizinischen Fachpersonal aufgrund der guten Ergebnisse auf große Akzeptanz. Ich glaube, dass alle medizinischen Fachkräfte das gleiche Ziel verfolgen: eine schnelle Wundheilung. Wenn wir also eine „Geheimwaffe“ haben, die zu einer kürzeren Heilungsdauer und weniger Einschränkungen für Patienten führt, wird sie von allen sehr gut angenommen.

Abschließend: Was würde Ihrer Meinung nach andere Fachanwender dazu bewegen, diese Lösung in ihre tägliche Praxis zu integrieren?

Zunächst ist es wichtig, die „Philosophie der Wunde“ zu verstehen und eine Wundauflage, wie HydroClean® zu verwenden, die den Anforderungen von komplexen Wunden gerecht wird. Dann muss man Erfahrung sammeln, indem man damit arbeitet. Für den erfolgreichen Einstieg stehen HARTMANN Experten unterstützend zur Seite. Mit zunehmender Erfahrung wird man in der täglichen Praxis dann ganz selbstverständlich zu dieser Wundauflage greifen.



HARTMANN



Lassen Sie HydroClean® für Sie arbeiten!

- + Einfache Wundreinigung
- + Wirkstofffreier
Saug-Spül-Mechanismus
- + Reduziert Biofilm
signifikant

Auch
für Wunden
mit Anzeichen
einer
Infektion!

