

Therapie und Prävention der Druckgeschwüre bei Querschnittgelähmten

B. Biglari¹, R. A. Heller², P. A. Grützner³, A. Moghaddam⁴, A. Badke⁵

Zusammenfassung

Dekubitalulzera stellen noch immer mit zehntausenden neuen Fällen im Jahr weltweit ein ernstzunehmendes Problem für die Gesundheitsversorgung dar. Besondere Vulnerabilität hinsichtlich dieser Krankheitsentität wird bedingt durch das Zusammenspiel externer (z.B. Druck, Scherkräfte, Quetschung) und interner Faktoren (z.B. Fieber, Mangelernährung, Endotheldysfunktion) sowie fehlerhafte Prophylaxe und Therapie. Die Therapie der Druckgeschwüre als typische Komplikation nach traumatischer Rückenmarksverletzung stellt die Mediziner noch immer vor große Herausforderungen. Trotz bis heute gestiegenen wissenschaftlichen Interesses geben die persistierenden Inzidenzraten Anlass zu Reflektion der etablierten Verfahren. In dieser Übersichtsarbeit sollen neben der zu Grunde liegenden Pathophysiologie insbesondere die verschiedenen Optionen der Risikobewertung sowie der verschiedenen Therapieregime und Prophylaxe näher beleuchtet werden. Die vorliegende Arbeit soll weiter einen Überblick zu neuen wie auch zukünftigen Therapieoptionen bieten und diese vor dem Hintergrund gegenwärtiger experimenteller sowie klinischer Forschung einordnen. Im Vordergrund steht hier die Frage nach möglichen Optimierungen und Adaptionen bestehender Ansätze zur Verbesserung der Langzeit-Prognose von Druckgeschwüren bei traumatisch Rückenmarksverletzten. Noch wichtiger ist die Frage, wie die Auswertung von Sammlungen individueller Befunde in ihrer Gesamtheit evidenzbasiert in ein standardisiertes und gleichzeitig individualisiertes Therapieverfahren transferiert werden kann. Mit Bestimmtheit sind es sowohl Erkenntnisse der experimentellen als auch der klinischen Forschung, die insbesondere in ihrem individuellen Zusammenspiel verstärkt Eingang in zukünftige individualisierte, standardisierte Monitoring- und Therapiekonzepte finden werden.

Schlüsselwörter: Dekubitus, Prophylaxe, Querschnittlähmung, Rückenmarkverletzte

- 1 *BG-Unfallklinik Ludwigshafen, Abteilung für Querschnittlähmung und technische Orthopädie*
- 2 *Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie*
- 3 *BG-Unfallklinik Ludwigshafen, Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie*
- 4 *Klinikum Aschaffenburg-Alzenau*
- 5 *BG-Klinik Tübingen*