

Sauerstoff heilt chronische Wunden

Die lokale Verbesserung der Sauerstoffversorgung in chronischen Wunden begünstigt deren Heilung, so das Fazit einer Übersichtsarbeit von renommierten Gefäßmedizinern, Dermatologen, Diabetologen und Biologen. Den Grund hierfür sieht die Autorengruppe in der durch die jeweilige Grunderkrankung verursachte anhaltende Unterversorgung der Gewebe mit Sauerstoff (Hypoxie), was zu einer Verlangsamung oder sogar Stagnation der Wundheilung führt. Eine Oxygenierung der Wunde im Rahmen einer adjuvanten Therapie kann der Hypoxie entgegen wirken.

Unter dem aussagekräftigen Titel „Chronische Wunden: Die Hypoxie verhindert die Heilung.“¹ legen Prof. Dr. med. Knut Kröger (HELIOS Klinikum Krefeld), Prof. Dr. Joachim Dissemond (Universitätsklinik Essen), Prof. Dr. med. Martin Storck (Städtisches Klinikum Karlsruhe), Prof. Dr. Alexander Risse (Klinikzentrum Nord) und Dr. Peter Engels (Molekularbiologe) erstmalig in einer gemeinsamen interdisziplinären Übersichtsarbeit dar, dass die Hypoxie bei *Ulcus cruris venosum*, bei Läsionen im Rahmen einer peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (pAVK), bei Diabetes mellitus und bei Dekubitus das „pathophysiologische Korrelat der gestörten Wundheilung“ sei, wenn keine anderen wundheilungshemmenden Faktoren vorlägen. Die Sauerstoffunterversorgung der chronischen Wunden werde durch die gestörte Gewebedurchblutung der Grunderkrankungen verursacht, so die Autoren.

Die Hypoxie behindert die Wundheilung in allen Phasen

In den unterschiedlichen Phasen der Wundheilung hat die Haut einen deutlich erhöhten Sauerstoffbedarf. Der für chronische Wunden charakteristische Sauerstoffmangel behindert nachweislich die Infektionsabwehr in der Reinigungsphase, die Angiogenese, den Aufbau der extrazellulären Matrix (ECM) und die Re-epithelisierung in der Proliferations- und Epithelisierungsphase und damit letztlich auch die Gewebeumbauphase, wie die Autoren unter Berufung auf aktuelle Studienergebnisse erläutern. „Die Heilung von chronischen Wunden kann durch eine Hypoxie in jeder Phase eingeschränkt oder sogar eingestellt werden. Jeder systematische Heilungsansatz muss deshalb die Hypoxieüberwindung berücksichtigen“, erklärt Dr. rer.-nat. Peter Engels.

Wundheilung durch bessere Sauerstoffversorgung von außen fördern

Die Autoren kommen zu dem Schluss, dass eine lokale Oxygenierung der Wunde adjuvant zu kausalen Standardtherapien und zur lokalen Therapie der phasen-adaptierten, feuchten Wundbehandlung die Wundheilung verbessert. „Neben aufwändigen apparativen Möglichkeiten steht dafür nun ein vielversprechendes Hämoglobin-Spray zu Verfügung, das der Wunde Sauerstoff von außen zuführt“, erklärt Dr. Engels.

¹ K. Kröger, J. Dissemond, M. Storck, A. Riss, P. Engels: Chronische Wunden: Die Hypoxie verhindert die Heilung!, in: Wundmanagement Nr. 5 vom 15. September 2012, S. 212-217.

Hämoglobin-Spray überwindet die Hypoxie

Neben der gestörten Gewebedurchblutung der Grunderkrankung behindert auch das Wundexudat eine ausreichende Sauerstoffversorgung der Wunde. Sauerstoff ist im Wundexudat wenig löslich und diffundiert schlecht. Das Hämoglobin-Spray Granulox überwindet diese Diffusionsbarriere. Der Umgebungssauerstoff bindet sich an die Hämoglobinmoleküle und gelangt so in die Tiefe der Wunde. Das Ergebnis der Anwendung von Granulox sei „eine deutlich bessere Wundheilung“, so die Autoren der Übersichtsarbeit zum Thema Hypoxie.

Da eine Hypoxie in jeder Phase der Wundheilung zu einem frustranen Behandlungsverlauf führen kann, sollte Granulox von Anfang an zum Einsatz kommen. Dieses Hämoglobin-Spray ist das derzeit einzige verfügbare Verbandmittel, das die Hypoxie systematisch bekämpft und damit eine schnelle, sichere und komplikationsfreie Wundheilung ermöglicht. Das Spray ist seit April 2012 als Medizinprodukt der Klasse III zugelassen.

Presse-Kontakt

Grutzeck Gesundheitskommunikation
Dagmar Grutzeck
Winterstr. 5
22765 Hamburg

Tel. 040.31 70 40 43
Fax 040.31 70 40 44
Mob 0173.644 06 74
grutzeck@gesundheits-kommunikation.de
www.gesundheits-kommunikation.de