



## Wundheilung in der denervierten Haut – learning by touching

X. Jordan, R. de Roche, HJ Mühlemann, M. Mäder

REHAB Basel, Im Burgfelderhof 40, 4056 Basel

Wunden bei neurologischen Patienten stellen eine schwerwiegende rezidivierende, oftmals chronische Problematik dar.

Neurologische Patienten leiden an einer chronischen Erkrankung, die ihre Lebensweise einschränkt. Die Weichteile werden in den sitzbelasteten Zonen besonders intensiv beansprucht. Der veränderte Umgang mit dem Körper stellt im Alltag eine grosse Herausforderung dar.

Die mikroskopischen Veränderungen im denervierten Gewebe sind weitreichend, wie aus der aktuellen Literatur zu entnehmen. Der Gefässtonus ist pathologisch, Blutdruck und -fluss sind herabgesetzt, der Sauerstoff-Partialdruck tiefer. Die adrenergen Rezeptoren sind down-reguliert, die Konzentration an Aminosäuren, Fibronectin und verschiedenen Enzymen erniedrigt. Der Kollagen-Katabolismus verändert das Verhältnis von Kollagen I zu III.

Die Schmerzwahrnehmung ist vermindert bis fehlend, Hypoxie-Warnsignale werden deshalb nicht wahrgenommen. Eine regelmässige Kontrolle der belasteten Weichteile ist zur Früherfassung beginnender Weichteilveränderungen entscheidend. Inspektion alleine ist ungenügend; ein Dekubitus ist ein Palpationsbefund.

Die entscheidende Besonderheit in der Betreuung querschnittgelähmter Menschen ist eine Planung auf lange Sicht, ausgerichtet auf die ganze Lebensspanne im Rollstuhl. Ein interdisziplinäres Team muss Kontinuität gewährleisten. Hilfsmittel müssen optimal angepasst sein. Decubitalulcera müssen von allem Anfang an mittels grosszügiger fascio-cutaner Lappenplastiken gedeckt werden, die bei Rezidiven einmal oder mehrfach wieder verwendet werden können. Diese interdisziplinären Konzepte können nur in einem spezialisierten Zentrum umgesetzt werden.