

Unterdruckwundtherapie nach Fussamputation

r -- Armstrong DG, Lavery LA; Negative pressure wound therapy after partial diabetic foot amputation: a multicentre, randomised controlled trial. Lancet 2005 (12. November); 366: 1704-10

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Markus Häusermann

Kommentar: Thomas Böni

Studienziele

Bei diabetischen Fusswunden gibt es noch wenig Evidenz für die Wirksamkeit einer Unterdruckwundtherapie («negative pressure wound therapy»). In der vorliegenden, von der Herstellerfirma des verwendeten Systems finanzierten Studie wurde die Wirksamkeit der Unterdruckwundtherapie nach Amputationen im Vorfussbereich untersucht.

Methoden

An 18 spezialisierten Zentren in den USA erhielten 162 Diabetesranke nach einer Amputation im Vorfussbereich und bei genügender arterieller Zirkulation nach dem Zufall entweder eine Unterdruckwundtherapie mit dem VAC®-System («vacuum assisted closure») oder eine Standard-Wundpflege (mit Alginat- oder Schaumeinlagen und Hydrokolloid- oder Hydrogelkompressen). Die Behandlung wurde bis zum vollständigen Wundverschluss, längstens aber während 16 Wochen durchgeführt. Alle Analysen erfolgten nach dem «intention-to-treat»-Prinzip.

Ergebnisse

Insgesamt 92% der Kranken hatten eine verminderte Schmerzempfindung bei Polyneuropathie. Nach 16 Wochen waren in der Unterdruck-Gruppe 43 (56%) und in der Kontrollgruppe 33 (39%) der Wunden vollständig verschlossen (Unterschied signifikant). In der Unterdruck-Gruppe waren auch die Zeit bis zum Wundverschluss und die Zeit bis zur Bedeckung von über 75% der Wunde mit Granulationen signifikant kürzer. Zwei Kranke in der Unterdruck- und 9 in der Kontrollgruppe benötigten im Verlauf eine Nachamputation. Amputationen am Unterschenkel (3) und am Oberschenkel (2) erfolgten nur in der Kontrollgruppe; dieser Unterschied erreichte aber keine statistische Signifikanz. Die gesamte Behandlungszeit war mit der Unterdruckwundtherapie kürzer.

Schlussfolgerungen

Die Unterdruckwundtherapie ermöglicht bei komplexen diabetischen Fusswunden eine höhere Verschlussquote, eine schnellere Heilung und möglicherweise weniger Nachamputationen im Vergleich mit einer Standard-Wundbehandlung. Die Kosteneffizienz dieser teuren Behandlung muss noch untersucht werden.

Zusammengefasst von Markus Häusermann

Nachdem mit Hilfe der Unterdruckwundtherapie mit dem VAC®-System im klinischen Alltag bei der Behandlung tiefer diabetischer Fusswunden nach Débridement oder Amputa-

tionen bereits erstaunliche Erfolge erzielt werden konnten, liefert diese Studie deutliche Evidenz für eine im Vergleich zur modernen feuchten Wundbehandlung höhere Wundheilungsrate, schnellere Wundheilung und geringere Nachamputationsrate im Anschluss an Amputationen im Vorfussbereich bei Diabetesranke. Und dies ohne eine Zunahme unerwünschter Nebenwirkungen. Besonders überzeugend ist die Vergleichbarkeit der Patientenkollektive hinsichtlich anderer, die Wundheilung beeinflussender Faktoren wie Ethnie, Körpermassen-Index, Hb-Gehalt, Wundsituation, Alkohol-/Nikotingebrauch, Blutzuckereinstellung, Albumin-/Präalbumingehalt, Verlust der Schutzsensibilität und Durchblutungssituation. Noch keine Aussage gestattet diese Studie über mögliche Kosteneinsparungen durch die Unterdruckwundbehandlung.

Thomas Böni