

Mit Naht weniger Wundinfekte als mit Klammern?

m -- Smith TO, Sexton D, Mann C et al. Sutures versus staples for skin closure in orthopaedic surgery: meta-analysis. BMJ 2010 (16. März); 340: c1199

[\[LINK\]](#)

Aus Kostengründen wird die Hospitalisationsdauer bei orthopädischen Eingriffen immer kürzer. Komplikationen verlängern den Spitalaufenthalt und sollten möglichst vermieden werden. Wundinfekte sind eine häufige Komplikation, welche möglicherweise durch die Art des Wundverschlusses beeinflusst werden kann. Meist werden die Wunden mit Klammern oder mit einer Naht verschlossen; Klammern sollen schneller und leichter verwendbar sein, Nähte hingegen zu weniger Infekten führen.

Zur besseren Beurteilung der beiden Wundverschlusstechniken wurde die Literatur von 1950 bis 2009 nach kontrollierten Studien zu orthopädischen Eingriffen durchsucht. Dabei wurden sechs Studien mit insgesamt 683 Wunden, die ungefähr je zur Hälfte mit Klammern oder mittels Naht verschlossen worden waren, gefunden. Die Studien hatten diverse methodologische Mängel; auch waren die meisten zu klein für eine klare Aussage. In vier Studien wurden Wunden nach Hüfteingriffen, in zwei nach Knieoperationen und in einer auch Wunden nach Eingriffen am Arm beurteilt. In Bezug auf Wundinfekte waren die Resultate eindeutig: Nach Wundverschluss mit Klammern traten gut dreimal mehr Infekte auf als mit Nähten, bei den Hüfteingriffen sogar gut viermal mehr. Die Studienverantwortlichen folgern, dass aufgrund der ungenügenden Qualität der meisten bisherigen Untersuchungen weitere Studien notwendig seien. Mit dem heutigen Wissen könne aber ein Wundverschluss mit Klammern in der Orthopädie nicht empfohlen werden.

Offenbar waren die verwendeten Studien sehr heterogen, viele wünschbaren Informationen waren nicht vorhanden. Über den Einsatz von Antibiotika und die Hospitalisationsdauer lässt sich nichts erfahren. In der einzigen methodisch guten Studie der Meta-Analyse wird der Einsatz von Klammern zum Wundverschluss nach Hüfteingriffen empfohlen. Schliesslich sind sie auch in der Praxis problemlos zu entfernen. Für klare Empfehlungen sind weitere Untersuchungen unbedingt notwendig.

Zusammengefasst von Peter Koller