

Rissquetschwunden an den Händen nicht immer nähen

r -- Quinn J, Cummings S, Callaham M et al. Suturing versus conservative management of lacerations of the hand: randomised controlled trial. BMJ 2002 (10. August); 325: 299-301

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Markus Lehner

Studienziele

Rissquetschwunden (RQW) an den Händen sind häufig. Mit der vorliegenden Studie untersuchte man die funktionellen und kosmetischen Ergebnisse von solchen RQW, die entweder chirurgisch oder konservativ versorgt worden waren.

Methoden

In die Studie wurden Personen mit RQW an den Händen aufgenommen, die deswegen im Jahr 2000 eine Notfallstation in Kalifornien aufsuchten. Personen mit über 2 cm langen oder mehr als 8 Stunden alten Wunden sowie solche mit gleichzeitiger Verletzung von Nagelbett, Gefässen, Nerven oder Knochen wurden ausgeschlossen. Die Teilnehmenden wurden nach dem Zufall 2 Gruppen zugeteilt und entweder chirurgisch versorgt (Naht in Lokalanästhesie) oder konservativ behandelt (nur Wundspülung und Verband). Die Resultate der Wundversorgung wurden nach 8-10 Tagen und nach 3 Monaten mit Hilfe von 2 Skalen durch unbeteiligtes Studienpersonal beurteilt. Zusätzlich wurden auch die Heilungsdauer und die Schmerzintensität während der Behandlung bewertet.

Ergebnisse

95 unkomplizierte RQW konnten beurteilt werden. Nach 8 bis 10 Tagen wurden in beiden Gruppen gleiche Wund- und Heilungsverhältnisse festgestellt. Unabhängig von der Behandlung konnten die Verletzten durchschnittlich nach 3,5 Tagen ihre Alltagsaktivitäten aufnehmen. Nach 3 Monaten wurde in beiden Gruppen das kosmetische Resultat als ähnlich gut beurteilt. Unterschiede zwischen den Gruppen ergaben sich lediglich in der Beurteilung der Schmerzen und der Dauer der Wundversorgung: Personen, deren Wunden genäht wurden, hatten stärkere Schmerzen und die initiale Behandlung dauerte länger (19 Minuten gegenüber 5 Minuten bei konservativer Behandlung).

Schlussfolgerungen

Bei Rissquetschwunden an den Händen von weniger als 2 cm Länge ergibt sich das gleiche funktionelle und kosmetische Resultat, wenn diese chirurgisch oder konservativ versorgt werden. Die konservative Behandlung ist weniger zeitaufwändig und weniger schmerzhaft.

Wer hat sich nicht schon eine kleine Schnittverletzung an der Hand zugezogen? Wurde eine solche stets genäht? Wohl kaum! Wie die Studie aus San Francisco zeigt, heilen oberfläch-

liche Wunden an der Hand problemlos und von selbst mit günstigem Resultat. Entscheidender als die Art der Wundversorgung sind für mich die Fragen: Sind mit Sicherheit keine darunterliegenden Strukturen mitverletzt? Wie verläuft die Schnittverletzung bezüglich der Beugefalten? Bei Verdacht auf Verletzung weiterer Strukturen ist die Wundrevision in lokaler Betäubung und Blutsperre indiziert, wobei anschliessend die Haut mit Vorteil genäht wird. Rechtwinklig zu Beugefalten verlaufende Schnittverletzungen erfordern unter Umständen eine Z-Plastik.