

# Therapie einer großflächigen drittgradigen Verbrennung des rechten Unterschenkels durch Anwendung der TISSUPOR® Wundauflage und nachfolgender Meshgraft - Plastik



**Becker R, Voiß W, Siedek M.**

Chirurgische Klinik  
St. Elisabeth Krankenhaus Hohenlind  
Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität zu Köln  
Werthmannstr. 1  
50935 Köln



## Befund bei chirurgischer Vorstellung am 24.11.2000



### Anamnese:

°amputationsgefährdeter rechter Unterschenkel mit einer großflächigen 15 x 10 cm grossen drittgradigen Hautverbrennung, freiliegenden Sehnen und eröffnetem oberem Sprunggelenk **durch versehentliches Einschlafen auf einer Wärmeflasche im September 2000**

### Vorerkrankungen:

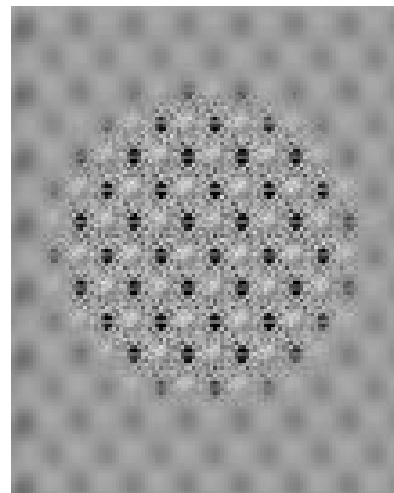
°insulinpflichtiger Diabetes mellitus Typ IIb seit 20 Jahren  
°diabetisches Spätsyndrom mit peripher Polyneuropathie und diabetischer Nephropathie

- °Z.n. auswärtiger **primärer Nekrosektomie am 29.09.2000**
- ° **subcutane Nekrosestrasse entlang der Achillessehne**
- ° **Abstrich: Pseudomonas aeruginosa**
- ° infizierter ausgedehnter Weichteilinfekt am lateralen Fussrand rechts nach Verbrennungstrauma
- ° 15 x 10 cm grosses Ulkus am lateralen rechten Fussrand
- ° umliegendes Gewebe gerötet und induriert
- ° Leukos 11400, CRP 32,5
- ° freiliegende Achilles - und Peronaeusehne, eröffnetes oberes Sprunggelenk fibulo - tarsal
- ° Aussenknöchel liegt frei
- ° Röntgen OSG:  
2,5 cm langer, flacher, unregelmässig und teilweise unscharf begrenzter Knochendefekt an der dorsalen Zirkumferenz des Aussenknöchels

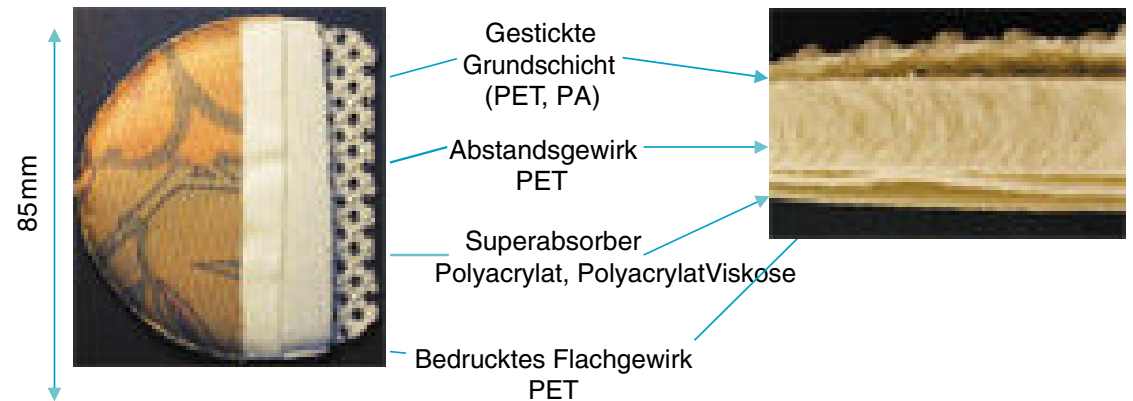


## Material und Methode:

- ° initiale chirurgische Wundrevision
- ° TISSUPOR® - Wundauflage (dick) der Grössen 85 mm, 63 mm, 43 mm (Firma TISSUPOR AG Schweiz)
- ° programmierte Wundrevision mit Wechsel nach 4 - 5 Tagen
- ° orale Antibiose nach Resistogramm.
- ° zu Therapiebeginn, im Verlauf sowie vor Meshgraft - Plastik wurden Abstrichkontrollen durchgeführt



## PRODUKTAUFBAU TISSUPOR



Integration der Komponenten durch  
Ultraschall-Schweissen. Ø 85mm, 63mm, 43mm

## Therapie:

Unter auswärtigen regelmäßigen VW's mit konventionellen Verbänden weiterhin Entleerung von putridem Sekret im Bereich des proximalen Wundpols

01.12.2000: Revision, Nekrosektomie und Resektion des nekrotischen M. Gastrocnemius bei gut durchblutetem M. Soleus

ab dem 18.12.2000 Therapie mit der TISSUPOR®- Wundauflage in den Größen 43, 63, und 85 mm mit hoher Saugkapazität

Unter 4 - 5 tägigen Verbandwechselintervallen konnten die avitalen Beläge entfernt und ein gut kontaktblutendes Granulationsgewebe geschaffen werden.

21.02.2001: Meshgraft - Plastik rechter Unterschenkel



## Zusammenfassung:

- °ideale Einsatzmöglichkeit der TISSUPOR Wundauflage auch und gerade bei schwierigen Wundverhältnissen
- °exzellentes mechanisches Débridement durch Wundauflage
- °schnelle Reduktion des infizierten bradytrophnen Sehngewebes mit Umwandlung in ein stabiles Granulationsgewebe
- °patientenkomfortables Wundmanagement
- °time sparing technique
- °ambulante Behandlung möglich
- °tägliche Verbandwechsel erspart
- °Herstellung der ursprünglichen Lebensqualität
- °zügige Eingliederung in die häusliche Umgebung
- °circa 90 Prozent der Mesh-Graft Plastik sind gut angegangen



°Der vorgestellte Fall zeigt die guten Einsatzmöglichkeiten der TISSUPOR® Wundauflage bei ausgedehnten Verbrennungswunden und ermöglicht auch bei schwierigen Wundverhältnissen eine weitere Versorgung durch plastische Deckung.