

# Ulcus cruris venosum – Einfach. Versorgen.

## Erkennen

Typische Symptome

### Typische klinische Anzeichen erkennen<sup>1</sup>

- Unterschenkel (insbesondere Innenknöchelbereich), meistens diffuse Wundränder, selten tiefer als Unterhautfettgewebe (Subkutis), ggf. Fibrinbeläge
- Typische Hautprobleme aufgrund der chronisch venösen Insuffizienz, z.B.: Ödeme, Dermatolipoklerose (Hautverhärtung), Atrophie blanche, Hyperpigmentierung
- Schmerz: variabel von mäßig bis moderat (häufig) zu stark (selten)

### Klassifikation nach CEAP<sup>2</sup>

(C: Klinischer Befund, E: Ätiologie, A: Lokalisation, P: Pathophysiologie)



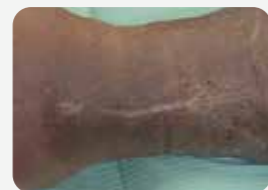
**C1**  
Besenreiser\*



**C2**  
Krampfadern\*



**C3**  
Ödem



**C4 a, C4 b**  
Hautveränderungen infolge der chronisch venösen Insuffizienz, z. B. Atrophie blanche, Pigmentierung, Dermatolipoklerose



**C5**  
Abgeheiltes  
Ulcus cruris venosum\*



**C6**  
Florides  
Ulcus cruris venosum\*

Hier mehr dazu erfahren!



\* Fotos: Copyright© Kerstin Protz, Hamburg

## Diagnostizieren

Für eine erfolgreiche Therapie

### Erhebung einer strukturierten und Ulcus-bezogenen Anamnese

- Verwendung eines standardisierten Fragebogens
- Erfassung von Lebensqualität und Schmerzen



Hier geht's zum Wunddokumentationsbogen!

Die Diagnose der chronisch venösen Insuffizienz erfolgt über eine Duplexsonografie

### Kontraindikationen für Kompressionstherapie ausschließen<sup>1</sup>

- fortgeschrittene PAVK, also: KADI < 0,5, Knöchelarteriendruck < 60 mmHg, Zehendruck < 30 mmHg oder TcPO<sub>2</sub> < 30 mmHg am Fußrücken
- dekompensierte Herzinsuffizienz
- Phlegmasia coerulea dolens (seltene Form einer Ischämie im Rahmen einer tiefen Venenthrombose)

## Versorgen

Ulcus cruris venosum effizient versorgen

### Wundreinigung und Débridement<sup>1</sup>

#### Generell:

Mechanische Wundreinigung mit Wundspüllösung



Granudacyn®

Keimbelastung managen<sup>1</sup>

Bei Belägen & Biofilm: Débridement

Bei Infektionen: Antiseptika

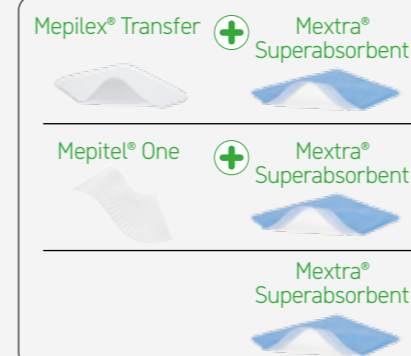
### Indikationsgerechte Verbandmittelauswahl

Erhaltungsphase

In der Entstauungsphase

Granulationsphase

Epithelisierungsphase



Mepilex® Up

Mepilex® Lite

### Kompressionstherapie

Mehrkomponenten-Kompressionssysteme (Erhaltungsphase)

Medizinische Kompressionsstrümpfe



**Achtung:** Rezidivrate von bis zu 70 %<sup>3</sup> innerhalb eines halben Jahres

### Empfehlung bei ausbleibender Heilungstendenz nach 6 Wochen leitlinienkonformer Behandlung<sup>1</sup>:

- Gewebebiopsie zur histologischen Untersuchung
- weitere Fachdisziplinen konsultieren, insbesondere Gefäßmedizin und Dermatologie

### Adhärenz und Edukation fördern<sup>1</sup>:

- Edukation kann Therapieadhärenz deutlich verbessern und damit auch die Rezidivrate reduzieren.<sup>1</sup>