

# Suprasorb® X und Rosidal® mobil im kombinierten Einsatz an venösen Unterschenkelgeschwüren

Csoboth R<sup>1</sup>, Fendler H<sup>1</sup>, Eberlein Th<sup>2</sup>, Spengler M<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Gesundheitsmanager, Schwaig, Germany

<sup>2</sup> MD, Feucht/Nürnberg, Germany

<sup>3</sup> Lohmann & Rauscher GmbH & Co KG, D-56579 Rengsdorf

## ① Einführung und Zielsetzung:

Kleinere venös bedingte Ulcera mit einem Durchmesser geringer als etwa 7-8 cm kommen in der Praxis zusammen mit eher schwach ödematösen Unterschenkeln häufig vor. Kompressionsmaterialien können die lokale Durchblutung des Gewebes deutlich verbessern, indem sie die Fließgeschwindigkeit des Blutes steigern.

Ein Kompressionsfertigverband wie Rosidal® mobil verbindet den von Kompressionsbinden bekannten Vorteil kurzzügiger Eigenschaften mit einer besonders komfortablen einfachen Handhabung.

In der Kombination aus Rosidal® mobil mit der hydroaktiven Cellulose-Wundauflage Suprasorb® X soll beispielhaft demonstriert werden, dass sich die oben beschriebenen Ulcera effizient abheilen lassen.

## ② Material and Methoden:

2 Patientinnen (66- u. 71-jährig) mit rezidivierenden Unterschenkelgeschwüren (CVI Grad III) wurden mit Rosidal® mobil und Suprasorb® X behandelt. Eine arterielle Zirkulationsstörung lag nicht vor. Die Wunden zeigten eine gering bis mittelstarke Exsudation, wiesen anfangs einen maximalen Durchmesser von 7,5 cm im Durchmesser auf und waren weniger als 12 Monate alt. Die Wunden der in der Bilderreihe vorgestellte Patientin mit primärer Varikose wurde zuvor mehrere Monate mit Calciumalginat-Wundverbänden und Kurzzug-Kompressionsbinden behandelt. An Tag 1 erfolgte der Wechsel auf Rosidal® mobil und Suprasorb® X als primäre Wundauflage. Als Sekundärverband wurde ein nichtadhäsiver PU-Schaumverband (Suprasorb® P) gewählt. Die gering bis mäßig exsudierende Wunde zeigte wenig fibrinöse Anteile bei noch fehlender Epithelisierung. Der Verband wurde ca. alle vier Tage gewechselt. Der Befund an Tag 18 zeigte bereits deutliche Epithelisierung und geringere Exsudation. An Tag 39 präsentierte sich das Ulcus geschlossen bei guter Qualität der Umgebungshaut.



## ③ Ergebnisse:

Unter der kombinierten Anwendung von Suprasorb® X und Rosidal® mobil können Ulcera zum Wundverschluss geführt werden. Das Exsudat Handling mit Suprasorb® X gestaltete sich dabei besonders einfach. Der Wundgrund wurde zügig gereinigt und die Granulation angeregt. Anwender und Patienten haben gleichermaßen den hohen Behandlungskomfort und das einfache Handling des Kompressionsfertigverbandes und der Wundauflage hervorgehoben.

## ④ Diskussion:

Rosidal® mobil und Suprasorb® X sind ein Therapiesystem, mit dem kleinere jüngere Ulzera, die mit schwachen Ödemen vorkommen, zuverlässig zum Wundverschluss geführt werden. Die Abgrenzung zu Kompressionsstrümpfen ist zum einen durch den relativ hohen Arbeitsdruck von Rosidal® mobil - Fesselgegend ca. 40 mmHg- und zum anderen durch den kurzzügigen Charakter gegeben. Insbesondere bei mobilen Patienten mit Restödem bewirkt dies einen verbesserten venösen Rückfluss, der auch tiefe Beinvenen beeinflusst.

Darüber hinaus sichert Rosidal® mobil den Therapieerfolg bei Patienten, da der Fertigverband nicht verrutscht und seinen hohen Arbeitsdruck über sieben Tage kontinuierlich aufrechterhält.

[10. Kongress der Dt. Gesellschaft für Wundheilung und Wundbehandlung, 9.-10.03.2007, Berlin](#)

## Referenzen:

Kombinierte Anwendung von Rosidal® mobil und Suprasorb® X bei Ulcus cruris venosum, Vasomed 2007, 1:40

Jünger M, Partsch H, Ramelet A-A, Zuccarelli F. Efficacy of a ready-made tubular compression device versus short-stretch compression bandages in the treatment of venous leg ulcers, Wounds 2004, 16(10):313-20