

# „Patienten mit chronischen Wunden aus der Tabu-Zone holen“



Es braucht Beziehungsarbeit für eine optimale Betreuung von Patienten mit chronischen Wunden. Idealerweise ziehen dabei Dermatologen mit Kollegen anderer Fachrichtungen an einem Strang, betont der Obmann des Vereins Wund Management Wien, Dr. Markus Duft. Mit dem Ziel des Empowerments der Betroffenen wurde eine App entwickelt, die auch die Kommunikation mit Fachleuten erleichtern soll.

Das Gespräch führte Mag. Christina Lechner

## **CliniCum derma: Sie führen in Ihrer Signatur das Kürzel WDM® an. Wofür steht es?**

**Duft:** Nach Absolvierung des Zertifikats Ärztliche Wundbehandlung – bislang gibt es für Mediziner kein eigenes Fortbildungsdiplom – habe ich die Weiterbildung Wund-Diagnostik-Management absolviert, um zu wissen, was Pflegekräften gelehrt wird. Diese fachliche Vertiefung wird auch unter dem Begriff „Zertifiziertes Wundmanagement“ angeboten. Ich bin allerdings der Ansicht, dass der Begriff „Wundmanagement“ nicht optimal ist, denn schließlich steht der Mensch und nicht seine Wunde im Mittelpunkt.

## **Wie viele Menschen in Österreich leiden an chronischen Wunden?**

Das lässt sich leider nicht genau feststellen, da es keine ICD-Diagnose für chronische Wunden gibt und sie daher nicht systematisch erfasst werden. International gibt es verschiedene Schätzungen zur Prävalenz nicht-heilender Wunden. Eine aktuelle Metaanalyse kommt auf geschätzte 2,21 Betroffene mit chronischen Wunden pro 1.000 Einwohner – ohne Unterscheidung eines spezifischen Wundtypus. Ein-

gegenzählt auf *Ulcus cruris* wird die Prävalenz mit 1,51 pro 1.000 Einwohner angegeben. Die Studie von Martinengo et al. von Baus 2019 wertet Ergebnisse aus mehreren europäischen Ländern aus. Die Initiative Wund?Gesund! spricht im Wundreport 2016 von ca. 250.000 Österreichern, die eine chronische Wunde aufweisen.<sup>1</sup>

Das Fehlen von Prävalenzschätzungen chronischer Wunden in Österreich hat unterschiedliche Gründe wie etwa die Fragmentierung des Gesundheitssystems in intra- und extramurale Bereiche oder entlang der Landesgrenzen. Diagnosen nach ICD-10 werden erstens zu Abrechnungszwecken als Entlassungsdiagnose nach einem Spitalbesuch und zweitens bei einer Arbeitsunfähigkeit erfasst. Die Statistik Austria umfasst nur die Entlassungsdiagnosen stationärer Aufenthalte wie zum Beispiel I.97 *Ulcus cruris*, anderenorts nicht klassifiziert, die aber wiederum nichts über die zugrunde liegende Ursache aussagt. Es fehlt uns also eine systematische Erfassung oder ein Register.

Hinzu kommt, dass sich verschiedene Fachrichtungen mit chronischen Wunden beschäftigen: Im Bereich der niedergelassenen Dermatologie werden vermutlich eher Patienten mit einem *Ulcus cruris venosum* behandelt. Patienten mit einem diabetischen Fußsyndrom, Ulzerationen aufgrund pathologischer Fußdrücke als Folge der diabetischen Neuropathie wahrscheinlich dagegen kaum. Zwar sind gut 70 Prozent aller Ulzerationen am Bein vaskulärer Genese, aber zu selten erfolgt eine venöse Abklärung und Therapie der venösen Hypertension. Die arterielle Abklä-

**Duft:** „Eine aktuelle Metaanalyse kommt auf geschätzte 2,21 Betroffene mit chronischen Wunden pro 1.000 Einwohner – ohne Unterscheidung eines spezifischen Wundtypus.“



...rung durch einen Angiologen oder Gefäßchirurgen und die ursächliche Behandlung von Gefäßkrankungen wird meist erst nach Monaten des Verbindens durchgeführt.

### Das heißt, es braucht eine interdisziplinäre Kooperation – so wie beim Tumorboard in der Onkologie?

Ja, das wäre eine erstrebenswerte medizinische Versorgungsstruktur. Eine Art „Secondary Health Care Center“ mit Spezialisierung im Bereich der Betreuung von Menschen mit chronischen Wunden könnte eine interdisziplinäre Kooperation und die enge Zusammenarbeit von Dermatologen, Chirurgen und Allgemeinmedizinerinnen sowie Orthopäden gemeinsam mit spezialisierten Pflegekräften ermöglichen, die alle an einem Strang ziehen.

### Gibt es eine Leitlinie für die Behandlung bzw. das Management chronischer Wunden?

Seitens der AMWF gibt es die S3-Leitlinie 091-001 „Lokaltherapie chronischer Wunden bei den Risiken CVI, PAVK und Diabetes mellitus“, die 2012 publiziert wurde. Damit ist es auch gelungen, über Fachdisziplinen hinweg eine einheitliche Sprache zu finden und die Bedeutung der Kausaltherapie herauszustreichen. Derzeit besteht der Auftrag, diese Leitlinie neu zu überarbeiten.

### Mit Ihrem Verein Wund Management Wien bemühen Sie sich vor allem um ein Empowerment der Patienten.

Patienten mit chronischen Wunden sind oft sehr verzweifelt und behelfen sich mitunter lange mit unzureichenden Mitteln, bevor sie zu einem Spezialisten kommen. Ihre Health-related Quality of Life (HRQOL) ist stark eingeschränkt: Aufgrund von nässenden Wunden mit Geruchsbelastung reduzieren sie Sozialkontakte; viele leiden zudem an Schlafstörungen infolge der Schmerzen. Wir haben nun eine App entwickelt, die auf einfache Weise die Belastung durch die chronische Wunde erfasst und es er-

möglicht, ein Wundtagebuch zu führen. Ein Tropfen steht zum Beispiel für Feuchtigkeit oder ein Blitz für Schmerzen. Zudem zeigen die Patienten ohnehin gerne Fotos vom Verlauf ihrer Wunden; diese können im Wundtagebuch der Wund App gespeichert und dem Arzt chronologisch gezeigt werden.

In die App integriert ist zudem der der Wound-QoL-Fragebogen<sup>3</sup>, der den betroffenen Patienten bzw. Anwendern der App zur Reflexion dient. Mit der Neufassung der App, die derzeit in Entwicklung ist, wird es beispielsweise eine Exportfunktion des Wundtagebuches geben. Das vorrangige Ziel der App ist es jedoch, die chronische Wunde zu enttabuisieren. Die App unterstützt durch Information, erleichtert so die Kommunikation zwischen kompetenten Patienten, ihren Angehörigen und dem Arzt. Sie hilft im Alltag bei der Bewältigung der Gesundheitsherausforderung chronische Wunde durch aktives Mitreden an der Behandlung.

### Wie sollte also die Kommunikation mit den Patienten aussehen? Suchen viele nicht nach einem vermeintlichen Wundermittel, das sie von der Wunde befreit?

Empathie ist unersetzlich! Wer sich im Gespräch dafür interessiert, in welcher Dimension der HRQOL sich ein Patient am meisten beeinträchtigt fühlt, dem kann Beziehungsarbeit gelingen. Wer aktiv nachfragt und die medizinischen Zusammenhänge erklärt, vorausgesetzt der Patient wünscht dies, wird den Patienten zur Adhärenz führen.

### Vielen Dank für das Gespräch!



**Dr. Markus Duft**  
ist Allgemeinmediziner und Facharzt für Chirurgie sowie Obmann des Vereins Wund Management Wien – WMW. Zu den Mitgliedern des Vereins gehören Mediziner genauso wie Gesundheits- und Krankenpfleger, Betroffene und Angehörige.

1 wund-gesund.at/  
site/assets/files/  
1178/clipping-  
report\_wund-  
gesund\_01092017-  
08012018.pdf  
2 Blome C et al.,  
Wound Repair &  
Regeneration 2014

## Fachzertifizierung

**Dupixent 300 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze, Dupixent 300 mg Injektionslösung im Fertigpen, Dupixent 200 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze, Dupixent 200 mg Injektionslösung im Fertigpen** ▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden. Hinweise zur Meldung von Nebenwirkungen, siehe Abschnitt 4.8 der Fachinformation. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Jede Fertigspritze zur einmaligen Anwendung enthält 300 mg Dupilumab in 2 ml Lösung (150 mg/ml). Jede Fertigspritze zur einmaligen Anwendung enthält 200 mg Dupilumab in 1,14 ml Lösung (175 mg/ml). Jeder Fertigpen zur einmaligen Anwendung enthält 300 mg Dupilumab in 2 ml Lösung (150 mg/ml). Jeder Fertigpen zur einmaligen Anwendung enthält 200 mg Dupilumab in 1,14 ml Lösung (175 mg/ml). Dupilumab ist ein vollständig humaner monoklonaler Antikörper der an die Alpha-Hetero-IL-4-Rezeptors bindet, wodurch die L-4/-IL-13-Signalkette gehemmt werden. Er wird mittels rekombinanter DNA-Technologie in Ovarialzellen des chinesischen Hamsters (Chinesische Hamster Ovary, CHO) produziert. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Argininhydrochlorid, Histidin, Polysorbat 80 (E 433), Natriumacetat, Essigsäure 99% (E 260), Saccharose, Wasser für Injektionszwecke. • **Anwendungsgebiete:** Atopische Dermatitis Erwachsense und Jugendliche; Dupixent wird angewendet zur Behandlung von mittelschwerer bis schwerer atopischer Dermatitis (AD) bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren, die für eine systemische Therapie in Betracht kommen. Kinder von 6 bis 11 Jahre; Dupixent wird angewendet zur Behandlung von schwerer atopischer Dermatitis bei Kindern von 6 bis 11 Jahre, die für eine systemische Therapie in Betracht kommen. Asthma Dupixent ist angezeigt als Add-on-Erhaltungstherapie bei Erwachsenen und Jugendlichen mit Asthma (CS) plus einem weiteren zur Erhaltungstherapie angewendeten Arzneimittel unzureichend kontrolliert ist, zusätzlich 300 mg/oder eine erhöhte exhalierete Stickstoffmonoxid-Fraktion (FeNO), siehe Abschnitt 5.1, das trotz hochdosierter inhalativer Kortikosteroide (ICS) nicht ausreichend kontrolliert ist. • **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Zusammensetzung:** sanofi aventis Gruppe, 54, rue La Boétie, 75008 Paris, Frankreich **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Andere Dermatika, Mittel zur Behandlung der Dermatitis, exkl. Kortikosteroide, ATC-Code: D11AH05. **Stand der Information:** September 2021. **Weitere Angaben zu den besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie ggf. Gewöhnungseffekte sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.**

**RINVOQ 15 mg Retardtablette; RINVOQ 30 mg Retardtablette. ZUSAMMENSETZUNG:** Eine Retardtablette enthält Upadacitinib 0,5 H<sub>2</sub>O, entsprechend 15 mg Upadacitinib. Eine Retardtablette enthält Upadacitinib 0,5 H<sub>2</sub>O, entsprechend 30 mg Upadacitinib. **Vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile, siehe Abschnitt 6.1. ANWENDUNGSBEIHEIT:** Rheumatoide Arthritis: RINVOQ wird angewendet zur Behandlung der mittelschweren bis schweren aktiven rheumatoide Arthritis bei erwachsenen Patienten, die auf ein oder mehrere krankheitsmodifizierende Antirheumatika (DMARDs) unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben. RINVOQ kann als Monotherapie oder in Kombination mit Methotrexat angewendet werden. Psoriasis-Arthritis: RINVOQ wird angewendet zur Behandlung der aktiven Psoriasis-Arthritis bei erwachsenen Patienten, die auf ein oder mehrere DMARDs unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben. RINVOQ kann als Monotherapie oder in Kombination mit Methotrexat angewendet werden. Ankylosierende Spondylitis: RINVOQ wird angewendet zur Behandlung der aktiven ankylosierenden Spondylitis bei erwachsenen Patienten, die auf eine systemische Therapie unzureichend angesprochen haben. Atopische Dermatitis: RINVOQ wird angewendet zur Behandlung der mittelschweren bis schweren atopischen Dermatitis bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren, die für eine systemische Therapie infrage kommen. **GEGENANZEIGEN:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. **Aktive Tuberkulose (TB) oder aktive schwerwiegende Infektionen (siehe Abschnitt 4.4).** **Schwere Leberfunktionsstörung (siehe Abschnitt 4.2), Schwangerschaft (siehe Abschnitt 4.6), SONSTIGE BESTANDTEILE:** Eisen(III)-oxid (E172), NAME UND ANSCHRIFT DES PHARMAZEUTISCHEN UNTERNEHMERS: AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG, Knollstraße 67061 Ludwigshafen, Deutschland. **VERTRETUNG DES ZULASSUNGSINHABERS IN ÖSTERREICH:** AbbVie GmbH, Wien. **VERSCHEIBUNGSPFLICHT/APOTHEKENPFLICHT:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **PHARMAKOTHERAPEUTISCHE GRUPPE:** Immunsuppressiva, selektive Immunsuppressiva, ATC-Code: L04AA44. **Informationen zu besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Gewöhnungseffekte sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen. STAND DER INFORMATION: 08/2021**

**Skyriz 75 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze; Skyriz 150 mg Injektionslösung im Fertigpen; Skyriz 150 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze. ZUSAMMENSETZUNG:** Jede Fertigspritze enthält 75 mg Risankizumab in 0,83 ml Lösung. Jeder Fertigpen enthält 150 mg Risankizumab in 1 ml Lösung. Jede Fertigspritze enthält 150 mg Risankizumab in 1 ml Lösung. Risankizumab ist ein selektiver humanisierter monoklonaler Immunglobulin-G1(IgG1)-Antikörper gegen das Interleukin(IL)-23-Protein, der in Ovarialzellen des chinesischen Hamsters mittels rekombinanter DNA-Technologie hergestellt wird. **Vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile, siehe Abschnitt 6.1. ANWENDUNGSBEIHEIT:** Plaque-Psoriasis, die für eine systemische Therapie infrage kommen. Psoriasis-Arthritis: Skyriz wird angewendet zur Behandlung erwachsener Patienten mit aktiver Psoriasis-Arthritis, die auf ein oder mehrere krankheitsmodifizierende Antirheumatika (DMARDs) unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben. **GEGENANZEIGEN:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. **Klinisch relevante aktive Infektionen (z. B. aktive Tuberkulose, siehe Abschnitt 4.4).** **Sonstige Bestandteile:** Natriumsuccinat 6 H<sub>2</sub>O, Bernsteinsäure, Sorbitol, Polysorbat 20, Wasser für Injektionszwecke (Skyriz 75 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze); Natriumacetat-Trihydrat, Essigsäure, Triethylololam-Dihydrat (Ph.Eur.), Polysorbat 20, Wasser für Injektionszwecke (Skyriz 150 mg Injektionslösung im Fertigpen) und in einer Fertigspritze) **NAME UND ANSCHRIFT DES PHARMAZEUTISCHEN UNTERNEHMERS:** AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG, Knollstraße 67061 Ludwigshafen, Deutschland. **VERTRETUNG DES ZULASSUNGSINHABERS IN ÖSTERREICH:** AbbVie GmbH, Wien. **VERSCHEIBUNGSPFLICHT/APOTHEKENPFLICHT:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **PHARMAKOTHERAPEUTISCHE GRUPPE:** Immunsuppressiva, Interleukin(IL)-23-Inhibitoren, ATC-Code: L04AC16 **Informationen zu besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Gewöhnungseffekte sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen. STAND DER INFORMATION: 11/2021**