

Verhärtet und gerötet: Unphysiologische Narben

Unschöne Spuren vermeiden Im Laufe des Lebens gibt es bei jedem Menschen Situationen, in denen er sich Narben zuziehen kann. Bis zu 50% der Menschen sind mit ihren Narben nach Trauma oder Operation unzufrieden. Unphysiologische Narben, die deutlich über dem Hautniveau liegen, verhärtet und gerötet sind, sind dabei ein psychisches Problem für die Betroffenen.

Wenn die Narben groß und wulstig sind oder auch noch an exponierten Körperstellen liegen, bereiten sie den Betroffenen nicht nur Juckreiz und Schmerzen, sondern können das Selbstbewusstsein stark belasten.

Hypertrophe Narben und Keloide

Bei der unphysiologischen Narbenbildung wird zwischen hypertrophen Narben und Keloiden unterschieden. Durch eine überschießende Bindegewebsproliferation nach Verletzungen der Haut kann es zu hypertrophen Narben und Keloiden kommen. Hypertrophe Narben wuchern normalerweise nicht über den ursprünglichen Verletzungsbereich hinaus. Sie können sich aber innerhalb von zwei bis sechs Monaten nach der Verletzung durch eine vermehrte Kollagenbildung vergrößern. Dann können hypertrophe Narben auffällig und störend sein, da sie zur Wulstbildung neigen, gerötet sind und sich über das sie umgebende Hautniveau erheben. Die endgültige Ausreifung kann hier bis zu zwei Jahre dauern. Insbesondere nach tieferen Hautverbrennungen finden sich häufiger hypertrophe Narben, die auch zu Bewegungseinschränkungen führen.

Ein Keloid zählt zu den schmerzhaften Narbenproblemen. Das wulstige und gerötete Keloid wird häufig mit hypertrophem Narbengewebe verwechselt, ist aber für die Betroffenen wesentlich unangenehmer. Das juckende, manchmal auch schmerzhaft und wuchernde Narbengewebe wächst auch nach der Wundheilung weiter und überschreitet den Rand der ursprünglichen Wunde. So kann sich das Keloid in die umliegende gesunde Haut ausbreiten und noch mehrere Jahre weiterwachsen. Häufig finden sich Keloide an bestimmten Körperstellen, wie z.B. an Ohrfläppchen, Brustbein und Schulterpartie.

Die Entstehung unschöner Narben kann verschiedene Ursachen haben

Aber wodurch entstehen unphysiologische Narben? Warum sind manche Menschen stärker von dieser Narbenbildung betroffen und andere wiederum gar nicht? Als Ursache für eine unphysiologische

Narbenbildung gelten die genetische Prädisposition, aber auch hormonelle Faktoren (z.B. Pubertät), chronische Entzündungen, Wundinfektionen, Spannung an den Wundrändern und eine verzögerte Epithelisierung. Auch eine Immunschwäche oder bestimmte Krankheiten wie Diabetes können eine unschöne Narbenbildung evozieren. Diese pathologische Narbenbildung kann Ausdruck einer gestörten Wundheilung. Normalerweise verläuft die Wundheilung in drei Phasen:

Die Exsudationsphase bzw. Reinigungsphase zur Blutstillung und Wundreinigung. Spezielle Bindegewebszellen beginnen damit, das zerstörte Wundgebiet wiederaufzubauen. Dabei ist ein feuchtes Wundgebiet sehr vorteilhaft für die Heilung.

■ **Bei der unphysiologischen Narbenbildung wird zwischen hypertrophen Narben und Keloiden unterschieden.**

Die Granulationsphase zum Aufbau von zell- und gefäßreichem Bindegewebe, das sogenannte Granulationsgewebe. Das Granulationsgewebe füllt die Wunde und zieht die Wundränder zusammen. Neues Gewebe in der Granulationsphase kann sich jedoch nur dann gesund entwickeln, wenn im Wundgebiet optimale Bedingungen vorherrschen.

Die Epithelisierungsphase bzw. Regenerationsphase zur Ausreifung, Narbenbildung und Epithelisierung (Wundheilung) der Wunde. Die Regenerationsphase bildet den Abschluss der Wundheilung und kann mehrere Wochen dauern. Am Ende dieser Wundheilungsphase sollte die Wunde vollständig verschlossen sein.

Wenn Wunden nicht richtig heilen wollen, kann das viele unterschiedliche Ursachen haben. Mediziner unterscheiden dabei örtliche Faktoren rund um die Wunde, wie Krankheitserreger in der Wunde, mangelnde Ruhigstellung der Wunde oder auch spannen-

de Wundränder. Aber auch allgemein störende Umstände können zu Wundheilungsstörung führen, wie das Lebensalter, Begleiterkrankungen oder auch die Einnahme bestimmter Medikamente:

Größe und Art der Wunde: Die Narbenheilung einer Wunde hängt stark von der Größe, der Tiefe und der Art der Wunde ab. Oberflächliche Schürfwunden, Kratzwunden oder kleine Schnittwunden heilen meistens komplikationslos. Auch Wunden mit glatten Wundrändern, wie sie z.B. durch einen Skalpellschnitt entstehen, und die dann durch eine Naht verschlossen werden, heilen meistens problemlos. Größere Verletzungen hingegen, wie Verbrennungen oder Bisswunden, hinterlassen häufig großflächige und auffällige Narben. Das ist dadurch bedingt, dass bei diesen Verletzungen viel gesundes Gewebe verloren geht und diese Wunden offen, d.h. ohne Naht, abheilen müssen.

Infektionen und Entzündungen: Schwierig ist eine ungestörte Wundheilung auch dann, wenn während des Heilungsprozesses Infektionen und Entzündungen auftreten. Dabei kann es häufig zu einer auffälligen Narbenbildung kommen. Aber auch die Dauer der Entzündungsphase bestimmt die Entwicklung des Narbengewebes. Denn ein längerer Entzündungsprozess kann eine verstärkte Bildung von Bindegewebe begünstigen.

Alter der Betroffenen: Bei älteren Menschen heilen Wunden allgemein schlechter, da diese eine verminderte Hautdurchblutung und oft auch ein geschwächtes Immunsystem haben. Jüngere Menschen hingegen neigen bei Verletzungen zu einer vermehrten Bildung von Bindegewebe. Dadurch sind dickere und oft auch größere Narben die Folge.

Genetische Prädisposition: Die Neigung zu einer verstärkten Narbenbildung kann auch erblich bedingt sein. So zeigt sich oftmals, dass die Neigung zu hypertrophen Narben und Keloiden familiär gehäuft auftritt.

Ungünstige Körperstellen: Es gibt bestimmte Körperstellen, an denen Narben schlechter abheilen, da sie häufig angespannt und bewegt werden. Zu diesen Körperstellen zählen z.B. Gelenke, das Dekolleté, der Rücken oder die Schulterpartie. Die Wunde steht sozusagen unter einer ständigen Spannung. Diese Spannung kann zu einer auffälligen Narbenbildung führen. Daher kann auch zu viel Bewegung und Sport eine überschießende Narbenbildung begünstigen, besonders dann, wenn die Wunde zu früh diesen Spannkraften ausgesetzt wird.

Der Bildung unschöner Narben präventiv begegnen

Zur Vermeidung einer unschönen Narbenbildung spielt die Prävention eine entscheidende Rolle, wie international von Experten bestätigt wird, denn die Behandlung unphysiologischer Narben ist oft schwierig. Zuerst sollte man die Einflussfaktoren für eine pathologische Wundheilung und Narbenbildung beim Patienten kennen und klinisch berücksichtigen. Denn durch vorausschauende Narbenprophylaxe und eine frühzeitige Behandlung kann der Prozess der Narbenbildung positiv beeinflusst werden. Auch ältere

Narben können korrigiert oder abgemildert werden. Bei Operationsnarben ist auch der Chirurg gefordert. Durch gewebeschonende Operationstechniken und eine der Lokalisation angepasste Schnittführung entlang der Hautspannungslinien kann die Wundheilung positiv beeinflusst werden. Auch eine optimale Wundpflege trägt viel zur Verbesserung der Narbenbildung und einem verbesserten ästhetischen Ergebnis bei. Bei iatrogenen Wunden sollte der Arzt folgende Punkte berücksichtigen:

- Schnittlinienführung entsprechend den Spannungslinien der Haut
 - Optimale Nahttechniken und entsprechendes Nahtmaterial
 - Spannungsfreier Wundverschluss
 - Die Wunde immer so klein wie möglich, doch so groß wie nötig halten
 - Vermeidung einer Wundinfektion durch Wundsäuberung
- Die Prävention von pathologischen Narben beginnt daher bereits bei der Entstehung der Wunde selbst. Der Patient kann viel zur besseren Narbenbildung beitragen. Dazu sollte er folgende Maßnahmen bei frischen Narben von vornherein beachten:

ANZEIGE



Die neue eLearning-Plattform

Vielfalt Pflegen ist die neue Fortbildung zur Transkulturalität in der Pflege.

Konzipiert für alle professionell Pflegenden, das Pflegemangement, Auszubildende in der Pflege und Studierende der Pflegewissenschaften.

Kostenlos und jederzeit abrufbar unter:

www.vielfalt-pflegen.info



aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestages

- Wenig Zug, Druck und Dehnung auf die Wunde ausüben,
- die Wunde konsequent vor Sonne schützen und
- bei Wachstumszunahme der Narbe möglichst frühzeitig zum Arzt.

Risikopatienten erkennen

Entscheidend bei der Verringerung des Risikos einer pathologischen Narbenbildung ist es auch, Risikopatienten zu erkennen. Wie bereits erwähnt, spielen Hormone, die genetische Prädisposition oder chronische Entzündungen bei der Wundheilung und Narbenbildung eine entscheidende Rolle. Auch können Infektionen oder Diabetes sowie die Lokalisation der Wunde an Problemzonen wie etwa am Rücken, an Ohrfläppchen oder an der Schulter, mögliche Faktoren zur gestörten Wundheilung sein.

Daher ist es bei operativen Eingriffen und während der Therapie wichtig, mögliche Risikofaktoren der Patienten zu kennen und diese bei einer effizienten Behandlung zu berücksichtigen.

Narbenprophylaxe und Narbentherapie

Die beschriebene optimale chirurgische Wundversorgung und eine leitliniengerechte Narbenprophylaxe und -therapie sind nicht immer ein Garant für eine komplikationslose Wundheilung und Narbenbildung, tragen jedoch maßgeblich zu einer verbesserten Heilung bei. Besonders bei Patienten mit erhöhtem Risiko für hypertrophe Narben oder Keloide wird von internationalen und deutschen Leitlinien eine Narbenprophylaxe zur Narbentherapie empfohlen.

■ **Neben den konservativen Behandlungsmethoden wird auch zunehmend die Lasertechnologie zur Narbenbehandlung eingesetzt.**

Zur Narbentherapie werden unterschiedliche Behandlungsmethoden eingesetzt, um das ästhetische Ergebnis bei unphysiologischen Narben zu verbessern. Dabei richtet sich das Verfahren der Narbenbehandlung immer nach dem Narbentyp. Hypertrophe Narben und Keloide werden primär konservativ behandelt, da operative Interventionen, insbesondere bei Keloiden, ein hohes Risiko von Rezidiven aufweist. Die Therapieziele sollten sehr individuell festgelegt werden und sich vor allem an den Beschwerden des Patienten orientieren. Je nach gewählter Behandlungsoption sollte nach drei bis sechs Behandlungen bzw. nach drei bis sechs Monaten Therapie eine deutliche Besserung erzielt werden, d.h. eine Volumenreduktion der Narbe von 30 bis 50%, eine Symptomreduktion (Spannung, Schmerz, Juckreiz, Rötung und Verhärtung) von mehr als 50% und eine ausreichende Zufriedenheit auf Seiten des Patienten. Neben den konservativen Behandlungsmethoden wie der Kryotherapie, der Kortison-Injektion, der Kompressionstherapie oder der Dermabrasion, wird auch zunehmend die Lasertechnologie zur Narbenbehandlung eingesetzt. Oft ist auch eine Kombination verschiedener Behandlungsmethoden notwendig, um ein zufriedenstellendes ästhetisches Ergebnis zu erzielen. Aber auch eine geeignete Narbenpflege kann zur Prävention beitragen. Neben der

Narbenmassage und der Kompression werden Narbengels oder Silikonpflaster als Zusatztherapie hypertropher aktiver Narben empfohlen. Ein wichtiger Faktor bei der Narbenpflege ist es, die Narbe stets durch geeignete Cremes weich und geschmeidig zu halten, um so eine bessere Heilung zu erreichen. ►►

! FAZIT

Bei der unphysiologischen Narbenbildung wird zwischen hypertrophen Narben und Keloiden unterschieden.

Wenn Wunden nicht richtig heilen wollen, kann das viele unterschiedliche Ursachen haben.

Die Behandlung unphysiologischer Narben ist oft schwierig, deshalb steht hier die Prävention im Vordergrund.

Zur Narbentherapie werden unterschiedliche Behandlungsmethoden eingesetzt, wichtiger Faktor bei der Narbenpflege ist es, die Narbe stets durch geeignete Cremes weich und geschmeidig zu halten.

BUCHTIPP

Bianca Peters Narbentherapie

Praxisbuch für Ergotherapeuten und
Physiotherapeuten
Springer Verlag 2017
ISBN 978-3-662-52814-3; 32,99 Euro



Dr. med. Karl Schuhmann

Facharzt für Plastische/Ästhetische Chirurgie
Handchirurg, Klinik für Plastische/Ästhetische
Chirurgie und Handchirurgie
Augusta-Kranken-Anstalt gGmbH
Bredenscheider Str. 54, 45525 Hattingen
kontakt@dr-schuhmann.de