



Ulcus cruris (offenes Bein)

Geschrieben von: Dr. Michael Feldmann, Chefarzt Klinik für Gefäßchirurgie und Endovaskuläre Chirurgie 27356 Rotenburg (Wümme)

www.gefaesszentrum-norddeutschland.de

powered by Dr. M. Feldmann / M. Strietzel / Dr. T. Clasen

Unter einem Ulcus cruris versteht man ein Geschwür, einen Hautdefekt am Unterschenkel. Der Volksmund nennt diesen Zustand auch "offenes Bein".



Man unterscheidet verschiedene Ursachen für das Ulcus cruris:

- venös bedingte Ulcera
- arteriell bedingte Ulcera
- Mischulcera
- seltene andere Ursachen (z.B. bösartige Erkrankungen)

Mit Abstand am häufigsten sind venöse Ulcera crures. Es liegt bei den Patienten eine ausgeprägte Varikosis (Krampfadererkrankung) oder ein postthrombotisches Syndrom vor. In beiden Fällen liegt durch die schlechte Drainage des Blutes und das "Verbleiben im Bein" ein chronischer Druckzustand auf der Haut vor. Es kommt zunächst zu Pigmentstörungen durch Eisenablagerungen im Bein, später reichen kleinste Verletzungen, dass die Haut aufspringt und diese Wunde dann größer wird und es vor allem nicht zur Heilung kommt.

Das chronische Ulcus am Bein ist sehr häufig in der Gesamtbevölkerung. Es kann zu riesigen Flächen kommen, die zusätzlich mit Fibrin belegt sind. Unangenehme Gerüche, Begleitinfektionen und Entzündungen von unter der Haut liegenden Strukturen, schlimmstenfalls Knochen, können die Folge sein. Insofern stellen große, infizierte Ulcera eine Gefahr für die gesamte Extremität dar.

Beim arteriellen Ulcus fehlt der chronische Hautdruck, jedoch können ähnliche Zustände wie beim venösen Ulcus entstehen, bedingt durch eine Mangel durchblutung des Beines. Mischulcera weisen sowohl eine venöse als auch eine arterielle Komponente auf.

Die Behandlung kann schwierig und langwierig sein. Die Ursachenausschaltung spielt neben einer modernen Wundbehandlung eine essentielle Rolle. Ohne Beseitigung von venösen und / oder arteriellen Begleiterkrankungen kann ein Ulcus nur sehr selten abheilen.

Bei der Beseitigung von venösen Ursachen spielt die Sanierung einer Krampfadererkrankung eine entscheidende Rolle. Neben einer erkrankten Venenklappe in der Leiste (Crosse) müssen vor allem die sogenannten Perforansvenen ausgeschaltet werden. Hierbei fließt das Blut aus der Tiefe an die Oberfläche und hierdurch bilden Perforansvenen eine besondere Druckproblematik. Das postthrombotische Syndrom (Zustand nach einer tiefen Beinvenenthrombose) und das Ulcus als Folge sind besonders schwer zu behandeln, da die normalen Abflusswege verstopft sind und das Blut nur über Hautvenen zum Herzen gelangen kann; die Druckproblematik ist besonders hoch. Hilfe schafft hier vor allem ein Gegendruck. Dieses wird durch Kompressionsstrümpfe erreicht.

Eine weitere Maßnahme kann die Spaltung der Muskelfascie unter dem Ulcus sein. Hierdurch wird eine effiziente Senkung des die Haut belastenden Druckes erreicht (Fasciotomie).

Bei arteriellen Ursachen sollte, soweit möglich, eine Verbesserung der Durchblutung erfolgen. Dies gelingt durch Bypassoperationen oder andere gefäßchirurgische Maßnahmen.

Ein weiterer wichtiger Faktor ist die moderne Wundbehandlung. Früher wurden viele nicht wissenschaftlich begründete Maßnahmen angewandt, z.B. Zucker oder Farbstoffe wie Gentianaviolett. Dies ist heutzutage obsolet. Neben der Wundreinigung kommen Schaumverbände und absorbierende Fliese zum Einsatz. Wird ein sauberer und frischer Wundgrund erreicht, kann eine Hauttransplantation mit einem Mesh-Graft erfolgen.