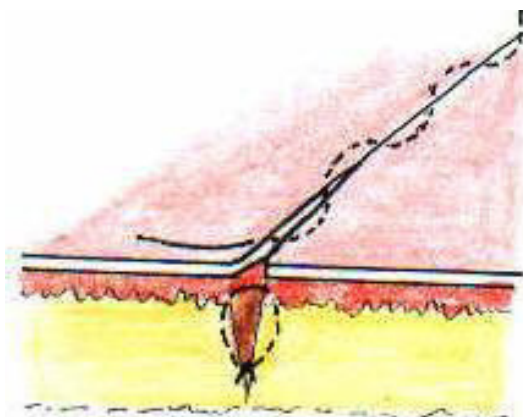


Narbenpflege

Was sollte ich dazu wissen?



Narbenpflege

Narben werden von den meisten Menschen als unschöne Erinnerung an zurückliegende Verletzungen oder Operationen angesehen. Neben dem ästhetischen Aspekt können Narben aber auch eine gesundheitliche Beeinträchtigung herbeiführen, beispielsweise durch eine starke Vernarbung des Gewebes. Sie können Schmerzen verursachen, jucken und die Beweglichkeit einschränken. Manche Menschen leiden unter Narbenwucherungen, die zu vergrößerten und wulstigen Narben führen. Häufig leiden die Betroffenen sehr unter der starken Sichtbarkeit ihrer Narben. Deswegen achten wir in der plastischen Chirurgie Wesseling sehr auf eine angemessene Narbenpflege. Eine vorausschauende moderne Narbenbehandlung beginnt schon während der Wundheilung. Sie kann zwar eine Narbe nicht verhindern, aber im Hinblick auf Aussehen und Funktionalität deutlich verbessern.

Wundheilung

Je nach Art der Verletzung können Wunden unterschiedlich aussehen. Sind zum Beispiel Schürfwunden oberflächlich und bluten nur wenig, Schnitt- oder Stichwunden sind tief und haben glatte Wundränder. Bisswunden hingegen zeichnen sich durch ausgefranste Wundränder aus. Die Wundheilung erfolgt bedingt durch die Verletzung auf unterschiedliche Art:

Regenerative Wundheilung

Oberflächliche Wunden (Schürfwunden) heilen regenerativ und bilden keine Narben. Bei der regenerativen Wundheilung entwickeln sich aus intakten Basalzellen, die in der Lederhaut erhalten geblieben sind, neue Hautzellen. Das neue Gewebe unterscheidet sich dann kaum von seiner Umgebung.

Primäre Wundheilung

Wunden, die primär abheilen, haben glatte Wundränder (chirurgischer Schnitt). Die Wundränder liegen eng beieinander. Zudem ist die Wunde sauber, nicht mit Keimen oder Fremd-

körpern verunreinigt und enthält kein totes (nekrotisches) Gewebe. Außerdem ist das Gewebe um die Wunde herum gut durchblutet. Die Wundränder werden meistens miteinander vernäht und verheilen nach vier bis sechs Tagen. Zurück bleibt nur eine kleine Narbe. Besteht der Verdacht auf eine Verunreinigung der Wunde, so kann es zu einer verzögerten primären Wundheilung kommen. Zur Versorgung der Wunde werden die Wundränder nur locker zusammengenäht. Fester vernäht wird die Wunde erst nach der Entzündungsphase, wenn eine Infektion ausgeschlossen werden kann. Kommt es zu einer starken Infektion, müssen die gelegten Fäden entfernt werden. Die Wunde kann dann nur sekundär abheilen.

Sekundäre Wundheilung

Bei großflächigen Gewebeverlusten (Hunde-bissen, Verbrennungen, Druckgeschwüren) kann eine Wunde nicht zugenäht werden. Sie muss vom Grund her „zuwachsen“. Die Form der Wundheilung wird sekundär genannt. Die Heilung einer solchen Wunde dauert Wochen bis hin zu Monaten. Außerdem ist sie anfällig

für Infektionen. Sekundäre Wundheilung sollte durch eine fachgerechte Wundversorgung von einem Arzt unterstützt werden.

Bei der primären und bei der sekundären Wundheilung wird die Wunde mit unspezifischem Gewebe verschlossen – reparative Wundheilung. Dabei können unauffällige, aber auch auffällige Narben entstehen. Die Narbe ist weniger elastisch als die gesunde Haut und farblos, weil sie keine Pigmentzellen mehr enthält. Es wachsen keine Haare auf der Narbe, auch Schweiß- und Talgdrüsen werden nicht wieder neu gebildet.

Faktoren, welche die Narbenbildung beeinflussen

Es gibt verschiedene Faktoren, wie beispielsweise Wundheilung, Wundhygiene, Art der Wunde und Ort der Wunde, die die Narbenbildung beeinflussen. Auch das Alter spielt eine entscheidende Rolle bei der Narbenbildung. Das liegt daran, dass die Haut im Alter dünner wird und somit leichter verletzbar ist. Die Wundheilung dauert wesentlich länger als bei jüngeren Menschen. Aufgrund dieser längeren Heilzeit erhöht sich das Infektionsrisiko einer Wunde ganz erheblich. Jüngere Menschen hingegen neigen dagegen bei Verletzungen dazu, mehr Bindegewebe zu produzieren, als notwendig wäre. Dadurch entstehen häufig größere und dickere Narben. Die Narbenbildung ist auch durch erbliche Faktoren bedingt. Das kann zur Ausbildung von verdickten (hypertrophen) Narben und wulstigen Gewebewucherungen (Narbenkeloiden) führen. Wundinfektionen erhöhen das Risiko, eine auffällige Narbe zu entwickeln. Das Aussehen einer Narbe kann auch davon abhängen, auf welchem Körperteil sie liegt. Narben auf Körperteilen, die häufig bewegt und angespannt werden, sind meistens auffälliger. Dies ist besonders bei Narben der Fall, die über Gelenke, am Rücken oder der Schulter entlang verlaufen. Eine Wundinfektion ist abhängig davon:

wie viele Keime sich in der Wunde befinden

von welcher Art die Keime sind
wie hoch die Giftigkeit (Virulenz) der Keime ist

welche Beschaffenheit die Wunde hat
ob sich Fremdkörper in der Wunde befinden

wie stark das Immunsystem ist

Dehnungs-/Schwangerschaftsstreifen

Dehnungstreifen sind Narben und entstehen durch feine Risse im Unterhautgewebe. Ursache hierfür ist eine übermäßige Dehnung der Haut, bedingt durch Schwangerschaften, starke Gewichtsschwankungen oder ein schnelles Wachstum. Die Risse treten als bläulich oder rötlich verfärbte Streifen in Erscheinung, meist an bevorzugten Körperregionen wie Bauch, Hüften, Oberschenkel oder Brüsten. Mit der Zeit verblasst das vernarbte Gewebe oft zu silbrig glänzenden Streifen. Kortisonhaltige Medikamente, eine Bindegewebsschwäche oder krankhafte Hormonstörungen können das Auftreten von Dehnungstreifen begünstigen. Durch Massagen mit Gelen, Salben oder Cremes können Dehnungstreifen ästhetisch verbessert werden. Wir empfehlen eine Behandlung mit Contractubex® Narbengel. Die Inhaltsstoffe lockern das vernarbte Gewebe auf, sorgen für eine bessere Feuchtigkeitsbindung und lassen unschöne Verfärbungen verblassen. Je nach Erscheinungsbild können auch andere Möglichkeiten der Narbenbehandlung sinnvoll sein, wie beispielsweise eine Verkleinerung der Narbe durch Lasersysteme oder Vereisen (Kryotherapie).

Vorbeugende Maßnahmen helfen am besten. Wir empfehlen sanfte Massagen der Haut während der gesamten Schwangerschaft, zum Beispiel mit einem Narbengel. Sie fördern die Elastizität des Bindegewebes und beugen der Entstehung von Dehnungstreifen vor. Zudem ist ein zusätzliches Gefäßtraining in Form von Bürstenmassagen und Wechseluschen ebenfalls sinnvoll. Auch eine gesunde Ernährung begünstigt die Vorbeugung von Dehnungstreifen.

Narbentypen

Fibröse Narben

Fibröse Narben sind kaum sichtbar, weder verdickt noch wulstig. Sie lassen sich kosmetisch gut abdecken und sind normalerweise nur ein kleines kosmetisches Problem.

Sklerotische Narben/Narbenkontraktur

Von einer Narbenkontraktur spricht man, wenn sich Narben durch eine erhebliche Schrumpfung des Narbengewebes stark zusammenziehen und verhärtet. Das ist besonders häufig nach ausgedehnten Haut- und Weichteilverletzungen, nach Verbrennungen oder Entzündungen der Fall. In Folge dessen entstehen stark verwachsene und ungleichmäßige Narben. Diese Narbenkontrakturen können neben der ästhetischen Einschränkung zu starken Funktionsbeeinträchtigungen führen. Das ist besonders dann der Fall, wenn sich die Narbe über einem Gelenk befindet. Die mangelnde Elastizität kann zu erheblichen Einschränkungen in der Beweglichkeit führen. Auch Körperbereiche, bei der Narben einer ständigen Zugspannung ausgesetzt sind, etwa am Rücken oder an der Schulter, sind in ihrer Beweglichkeit eingeschränkt.

Atrophe Narben

Bei atrophischen Narben wird bei der Wundheilung zwar die Wunde geschlossen, aber es wird insgesamt zu wenig Gewebe neu gebildet, um die Wunde auszufüllen. Dadurch entstehen eingesunkene Narben, deren Grund tiefer liegt als die umgebende Haut. Die Narben sind meistens flach und breit. Aknenarben sind typisch hierfür.

Hypertrophe Narben

Hypertrophe Narben (Wuchernarbe/Wulstnarbe) entstehen als Folge einer überschießenden Bildung von Bindegewebe. Die Narben sind wulstig und ragen über die Wundränder hinaus. Häufig sind hypertrophe Narben stark gerötet und können jucken und schmerzen. Hypertrophe Narben entstehen häufig, wenn sich die Wunde während der Heilung gegen starke Zugkräfte schließen muss.

Durch die verstärkten Zugkräfte richten sich die Kollagenfasern in Richtung des Zugreizes aus. Die andauernde Spannung bewirkt eine vermehrte Bildung von Blutgefäßen und Bindegewebe. Die Folge ist die wulstartige, stark gerötete hypertrophe Narbe. Dies tritt vor allem bei Narben auf, die über Gelenken verlaufen auf. Auch eine mangelnde Schonung der Wunde oder eine Wundinfektion können die Bildung einer hypertrophen Narbe begünstigen. Häufig entstehen hypertrophe Narben auch nach Verbrennungen. Kinder und Jugendliche sind besonders oft betroffen, weil sie zur vermehrten Bildung von Bindegewebe neigen. Unbehandelt kann es nach ein bis zwei Jahren zu einer teilweisen Rückbildung der hypertrophen Narbe kommen.

Keloidnarben

Keloidnarben sind besonders ausgeprägte Wucher- und Wulstnarben. Sie entstehen durch eine starke Produktion von Bindegewebe. Diese spezielle Form der Narbenbildung betrifft nicht nur die Narbe selber, sondern breitet sich auf das angrenzende, gesunde Gewebe aus. Sie sind meistens rot oder auch dunkler gefärbt, als die umgebende Haut. Ausgehend von der Wundfläche kann die Größe der Narben stark variieren und von wenigen Millimetern bis hin zu mehreren Zentimetern reichen. Häufig ist das Gewebe sehr empfindlich und juckt stark. Die Entstehung von Keloidnarben ist erblich bedingt. Kollagenfasern in einem Keloid sind kaum untereinander vernetzt. Deswegen wird als eine der Ursachen für die Entstehung von Keloiden eine Störung im Kollagenstoffwechsel diskutiert. Keloide treffen besonders häufig an Schultern auf Ohr läppchen auf. Auch die Zugkräfte, die auf die Wunde wirken, (ähnlich wie bei den hypertrophen Narben) begünstigen die Bildung von Keloidnarben. Verbrennungswunden bilden besonders häufig Keloide aus, aber auch Aknenarben und Operationschnitte können Keloidnarben hervorrufen. In seltenen Fällen bilden sie sich spontan zurück.

Behandlungsmöglichkeiten

Spritzenbehandlung

Eines der häufigsten Medikamente zur Be-

handlung hypertropher Narben und Keloidnarben ist Kortison. Kortison kann in die Narbe gespritzt werden und wirkt oft schon bei der ersten Injektion. Es hemmt die Produktion von Kollagen und unterdrückt so die überschießende Narbenbildung. Die Narbe flacht ab, wird weich und geschmeidig. Wir empfehlen die Anwendung von Kortison, wenn die Narbe noch hellrot und relativ neu ist. Bei frisch operierten Narben kann schon einen Tag nach der Operation eine Injektion erfolgen. Je nach Bedarf können dann im dreiwöchigen Abstand weitere Injektion gesetzt werden. Bei kleinen Narben kann schon eine einmalige Injektion ausreichend sein. Entscheidend ist, dass die Injektion nur direkt in das Narbengewebe erfolgt und nicht in die gesunde umgebende Haut. Eingesunkene Narben werden mit Biomaterialien (eigenes Körperfett, Gelatine, Hyaluronsäure) aufgefüllt. Bei atrophen Narben wird mit Hilfe von Injektionen versucht, den Narbengrund auf das Niveau der umgebenden Haut anzuheben. Diese Behandlung kommt häufig bei eingesunkenen Narben im Bereich des Gesichts zur Anwendung. Biostoffe werden in der Regel gut vertragen. In seltenen Fällen kann es zu unerwünschten allergischen Reaktionen kommen. Die Behandlung muss über Jahre immer wiederholt werden, weil die eingespritzten Materialien vom Körper wieder abgebaut werden.

Silikonzubereitungen

Silikon wird schon lange erfolgreich als Behandlungsmöglichkeit bei Narben angewandt. Silikonverbindungen haben vielfältige Eigenschaften, die sich in Medizin, Kosmetik, Haushalt und Industrie nutzenbringend einsetzen lassen. Silikon ist gasdurchlässig, wasserabweisend, temperaturbeständig, alterungsbeständig, elastisch sowie farb- und geruchlos. In der Medizin wird es als Ausgangsstoff für Implantate, bei medizinischen Hilfsmitteln und als Grundlage für Salben verwendet. Weil es biologisch nicht abgebaut wird und insgesamt sehr reaktionsträge ist, ist es im Vergleich zu anderen Materialien sicher anwendbar. Auch allergische Reaktionen bei oberflächlichen Anwendungen sind nicht

bekannt. Deckt man eine Narbe mit einer Silikonzubereitung ab, bildet sich darunter eine „feuchte Kammer“. Diese Eigenschaften werden bei der Therapie von Narben mit Silikonfolien, -pflastern und Silikongel genutzt, da sie für Gas durchlässig ist, nicht aber für Wasser. Aufgrund der erhöhten Feuchtigkeit wird rund um die verletzte Stelle weniger Narbengewebe (Kollagen) gebildet. Dadurch sinkt das Risiko, auffällige wulstige (hypertrophe) sowie wuchernde Narben (Keloide) auszubilden. Durch die Behandlung mit Silikonzubereitung werden Narben blasser, flacher und weicher. Der Juckreiz und das Spannungsgefühl lassen schon wenige Tage nach der Behandlung nach. Auch bei älteren Narben tritt dieser Effekt auf. Bei „Risikopatienten“ empfehlen wir die Anwendung von Silikonpflastern direkt nach der Wundheilung für einige Monate.

Operation

Reichen konservative Behandlungsmaßnahmen nicht aus, um ein kosmetisch akzeptables Narbenbild zu erhalten, so können operative Maßnahmen in Betracht gezogen werden. Das wird meistens dann sinnvoll, wenn Narbenkontrakturen und starke Verwachsungen zu einer Bewegungseinschränkung oder dauerhaften Schmerzen führen. Häufig tritt das bei Narben auf, die über einem Gelenk liegen. Auch Verbrennungsnarben, die meistens großflächig sind, werden häufig operativ nachbehandelt. Das gleiche gilt für kosmetisch störende Narben in sichtbaren Körperbereichen, wie Aknenarben. Bei einer Operation werden Narben verkleinert oder geglättet. Dazu können verschiedene Operationstechniken zur Anwendung kommen.

Ausschneiden und vernähen

Die Narbe wird hierbei durch einen glatten Schnitt herausgetrennt und vernäht, so dass sie primär verheilen kann. Die Technik kann allerdings nur bei kleinen Narben durchgeführt werden.

Bei Keloidnarben wird dieses Verfahren ohne eine umfangreiche Nachbehandlung nicht angewandt, da sie die Neigung haben, immer wieder aufzutreten. Deshalb muss im Anschluss an die Operation eine weitere Behandlung erfolgen, beispielsweise durch eine Röntgenweichstahltherapie bei der oberflächlich wirkende Röntgenstrahlen das Wiederauftreten unterdrücken.

Auch eine Spritzenbehandlung mit Kortison oder Interferonen (Proteine/Glykoproteine) und/oder eine Drucktherapie sind häufig erforderlich. Bei hypertrophen Narben sollte diese Operation frühestens ein Jahr nach Entstehung der Narbe durchgeführt werden, da die Möglichkeit besteht, dass sie sich selbst zurückbildet. Eine Operation ist hingegen früher sinnvoll, wenn eine Narbenkontraktur zu funktionellen Beeinträchtigungen führt.

Ausschneiden und Hauttransplantation

Bei großen Keloiden und hypertrophen Narben wird das Narbengewebe oberflächlich herausgetrennt und dann mit vorher entnommener Eigenhaut wieder abgedeckt.

Narbenplastik

Nach der operativen Entfernung des Narbengewebes wird hier mit einer speziellen Technik die Wunde neu vernäht. Dabei kann auch der Narbenverlauf verändert werden. Dadurch wird das Risiko für ein Wiederauftreten von hypertrophen Narben, Keloidnarben und Verwachsungen verringert. Allerdings ist auch hier die Nachbehandlung mit Bestrahlung, Spritzenbehandlung und Drucktherapie erforderlich.

Hochtouriges Schleifen

Bei atrophischen Narben mit scharfen Abgrenzungen wird häufig eine spezielle Schleiftechnik (Dermabrasion) angewandt, um die Narbenränder flacher zu gestalten und die Narbe glatter zu schleifen. Mit Hilfe eines Diamantschleifers (30.000 Umdrehungen pro Minute), wird die Narbe abgeschliffen.

Bei großflächigen Narben muss die Schleifbehandlung (Dermabrasion) in Vollnarkose durchgeführt werden. Eine wiederholte Behandlung ist oft sinnvoll. Wird das Verfahren

bei hypertrophen Narben angewandt, kommt es nicht selten zu einer erneuten Narbenwucherung. Die Dermabrasion kann auch zur Entfernung oberflächlicher Tätowierungen angewandt werden.

Bestrahlung

Eine Röntgenweichstrahltherapie wird häufig eingesetzt, um das Wiederauftreten einer Keloidnarbe zu verhindern. Die Behandlung ist mit einer Wahrscheinlichkeit von 88 bis 99 Prozent erfolgreich. Dabei wird direkt nach der Operation eine geringe Strahlendosis auf das betroffene Gewebe abgegeben. Die Strahlen dringen nur etwa vier bis sechs Millimeter in die Haut ein. Die Behandlung erfolgt über circa zwei Wochen.

Eine primäre Behandlung ist nur innerhalb der ersten sechs Monate nach der Entstehung der Keloidnarbe möglich. In dieser Zeit ist das Gewebe noch sehr viel empfindlicher gegenüber Röntgenstrahlen.

Als primäre Behandlung kommt die Bestrahlung kaum in Frage. Ausschließlich bei Keloidnarben kann, wenn andere Behandlungsversuche nicht wirken, eine Bestrahlung angesetzt werden.

Medikamentöse Lokalthherapie

Gele, Salben und Cremes mit entsprechenden Narbenabschwächenden Wirkstoffen werden vielfach in der Behandlung von Narben eingesetzt. Die Anwendung entsprechender Wirkstoffe kann bereits die Entstehung von Narben deutlich reduzieren. Deshalb sollte wenige Tage, nachdem sich die Wunde geschlossen hat oder acht bis zehn Tage nach einer Operation, mit einer Anwendung begonnen werden. So kann einer unschönen Narbenbildung vorgebeugt und bestehende Narben behandelt werden. Die Wirkstoffe wirken direkt am Narbengewebe und fördern die Regeneration. Bei großen Narben kann ein Gelverband helfen. Bei Narben an Händen, Füßen und Ellenbogen werden Bäder empfohlen. Dazu wird ein Strang Gel in lauwarmes Wasser gegeben und die Narbe darin längere Zeit gebadet.

Obwohl bei manchen Narben schon nach relativ kurzer Zeit Behandlungserfolge sichtbar werden, wirken Gele, Salben und Cremes nicht

sofort. Einige Wirkstoffe greifen direkt in den Narbenbildungsprozess ein und fördern einen Umbauprozess, der einige Zeit in Anspruch nimmt. Frische Narben reagieren besser und schneller auf die Anwendung als alte Narben. Dabei müssen Sie etwas Geduld aufbringen und die Produkte über einen längeren Zeitraum kontinuierlich anwenden, damit diese ihre volle Wirkung entfalten können. Eine Kombination mit anderen Formen der Narbenbehandlung ist möglich.

Drucktherapie

Bei der Druck- oder Kompressionstherapie wird über Verbände kontinuierlich ein leichter Druck von etwa 20 bis 30 mmHg auf die Narbe ausgeübt. Durch den Druck ist die Durchlässigkeit der feinen Kapillaren herabgesetzt und die Durchblutung vermindert. Der Stoffwechsel im Narbengewebe wird verlangsamt. Das führt zu einer verbesserten Ausreifung der kollagenen Fasern. Das Narbengewebe geht zurück und die Narbe wird glatt und elastisch. Die Therapie kann zwischen sechs Monaten und zwei Jahren dauern. Mit der Drucktherapie werden vor allem großflächige Narben, insbesondere nach Verbrennungen, die zu hypertropher Narbenbildung und Narbenkontrakturen neigen, erfolgreich behandelt. Auch bei Keloidnarben wird die Drucktherapie angewandt. Die Anwendung erfolgt bei schon bestehenden Narben, zur Vorbeugung. Die Kompression muss kontinuierlich über 24 Stunden getragen werden. Die Drucktherapie kann mit anderen Formen der Narbentherapie kombiniert werden, etwa mit einer Silikonbehandlung. Es gibt auch Silikonpflaster, die eine Abdichtung der Wunde bewirken und gleichzeitig das Prinzip der Drucktherapie anwenden. Auch diese Therapie ist häufig über Monate erforderlich.

Laser

Eine Lasertherapie sollte nur von einem erfahrenen Spezialisten und unter strenger Indikation durchgeführt werden. Gebündeltes Licht wird gezielt in die betroffenen Areale geschossen und bewirkt ein Absterben der Zellen. Jeder Narbentyp verlangt eine genau abgestimmte Behandlung, wobei häufig verschiedene Geräte miteinander kombiniert werden

müssen. Jeder Narbentyp verlangt eine genau abgestimmte Behandlung, wobei häufig verschiedene Geräte miteinander kombiniert werden müssen. Insbesondere hypertrophe Narben scheinen von einer Laserbehandlung zu profitieren. Es kann aber nicht jede hypertrophe Narbe behandelt werden. Bestimmte Areale, beispielsweise an Brust und Rücken, neigen zur Bildung von Narbenwucherungen und sollten deshalb von der Behandlung ausgenommen werden.

Häufig sind mehrere Sitzungen erforderlich. Die Kosten müssen in der Regel vom Betroffenen selbst getragen werden. Eine vorherige Rücksprache mit der Krankenkasse ist sinnvoll. Eine nicht sachgerechte Anwendung der Lasertechnik kann zu negativen Auswirkungen auf die umliegenden Hautbereiche führen.

Massagen

Ist die Wundheilung abgeschlossen, kann durch eine vorsichtige Massage eine Erweichung des Narbengewebes erreicht werden. Diese Behandlung sollte durch einen Physiotherapeuten erfolgen. Durch leichte ziehende und streichende Bewegungen werden dabei Verklebungen des Narbengewebes mit den darunter liegenden Gewebsschichten gelöst. Bei der Massage können Lokaltherapeutika in Form von Salben oder Gels in die Narbe eingebracht werden und so die Bildung einer geschmeidigen Narbe unterstützen.

Quellen: Medizinfo.de

Sie haben noch Fragen?

Interessieren Sie sich für eine bestimmte Behandlung? Brauchen Sie eine zweite Meinung? Kontaktieren Sie uns und vereinbaren Sie einen Termin für ein Beratungsgespräch in unseren Spezial-Sprechstunden.

Telefonisch sind wir montags bis freitags von 8.30 bis 12.30 Uhr und montags bis donnerstags von 14 bis 17 Uhr für Sie erreichbar:

Telefon 02236 77-387

E-Mail Pl.chirurgie@Krankenhaus-Wesseling.de



Dr. med. Dirk F. Richter

Chefarzt Plastische Chirurgie

Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie