



RENAISSANCE DER REVERDIN-LAPPENPLASTIK MIT NEUER VERBANDTECHNOLOGIE

E. Lahnsteiner, W. Girsch,
Orthopädisches Spital Spiesing Wien

Einleitung:

Die Reverdin-Plastik ist die älteste und technisch sicher einfachste Form der Hauttransplantation. Wenn auch Reverdin-Plastiken mechanisch stabiler als Spalthauttransplantate sind, haben doch der hohe manuelle Aufwand, vor allem aber die Schwierigkeiten die nicht mechanisch fixierten Lappchen bis zur Einheilung in Position zu halten die Methode stark in den Hintergrund gedrängt.

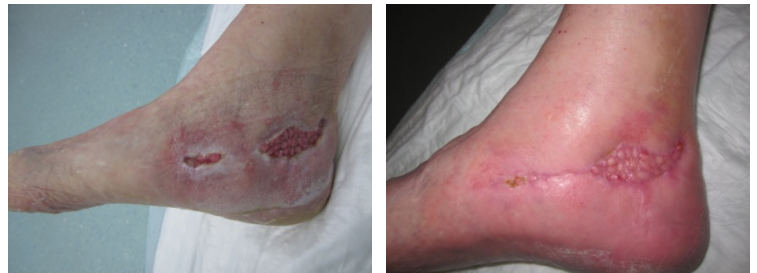


Material und Methoden:

Aus einem orthopädischen Krankengut kamen 6 Patienten (3 Männer, 3 Frauen, mittleres Alter 64a) mit oberflächlichen Wundheilungsstörungen nach Eingriffen am Fuss (2x Vorfuß, 2x Rückfuß) bzw nach Knie-TEP zur Vorstellung. Bei allen Wundrandnekrosen – die allesamt 10cm² nicht überschritten – wurde die Demarkation abgewartet, dann die Nekrosen debridiert und eine Wundkonditionierung mittels Silber-Alginaten oder Rauscher-CNP System durchgeführt. Nach Erhalt eines entsprechenden Granulationsrasens wurden unter örtlicher Betäubung das Granulationsgewebe mit der Curette angefrischt und mittels iv Injektionskanüle und 10er Skalpell die Reverdinlappchen vom Oberschenkel oder auch aus der Nachbarschaft der Defekte abgenommen und auf die Defekte aufgebracht. Die Abdeckung erfolgte mittels Rauscher CNP-System, also Kerlix und Folienverband, -80mmHg kontinuierlicher Sog - wobei das CNP-System jeweils wöchentlich gewechselt, und bis zur stabilen Einheilung der Reverdins belassen wurde.

Ergebnisse:

In allen Fällen kamen die Reverdin-Lappchen unter dem CNP-System innerhalb von 2 Wochen zur Einheilung. Die Betreuung der Patienten erfolgte ambulant, eine zusätzliche Ruhigstellung der Extremitäten erfolgte nicht, die laufenden Remobilisationsprogramme wurden bei allen Patienten beibehalten.



Diskussion:

Das CNP System hat in unseren Händen eine Renaissance der Reverdin-Plastik bei der Deckung kleiner Defekte ausgelöst: Die beim CNP System zum Einsatz kommende gekrümmte Gaze (Kerlix) erlaubt es, Hautlappchen und gesunde Umgebungshaut abzudecken und der Unterdruck sorgt für eine stabile Positionierung der prinzipiell nur aufgelegten und nicht fixierten Hautlappchen. Das erlaubte Verbandintervall von 1 Woche ist ausreichend um ein erstes stabiles Einwachsen der Reverdins zu ermöglichen, eine Unterdruckbehandlung von insgesamt 2 Wochen ist üblicherweise ausreichend, kann aber auch auf 3 Wochen ausgedehnt werden. Der geringe Aufwand an Instrumenten sowie die nötige Kontrollfrequenz von 1x pro Woche erlaubt eine Ressourcen-schonende patienten-freundliche ambulante Behandlung dieser Patienten.