

Was ist bei einem **Ulcus cruris** zu tun?

Etwa 2,5 Millionen Menschen in Deutschland leiden an einem venösen **Ulcus cruris**, hinzu kommen Patienten mit arteriell bedingten Ulzera. Wie diese **chronischen Wunden** heilen können, erklärt Dr. Dr. med. Peter Schlüter.

? Was ist ein **Ulcus cruris**?

Als **Ulcus cruris** wird jegliches Geschwür am Unterschenkel bezeichnet, ungeachtet seiner Genese. Fehlende Schmerzen, geringer Leidensdruck und zum Teil veraltete Vorstellungen (schlecht heilende, nässende Wunden soll man nicht zuwachsen lassen, damit der „kranke-schlechte Saft“ abfließen kann) halten viele Patienten von einem Arztbesuch ab.

? Wodurch wird ein **Ulcus cruris** verursacht?

Über 90 Prozent der Ulzera am Unterschenkel sind durch eine chronische Veneninsuffizienz verursacht. Die venösen Unterschenkelgeschwüre können in unterschiedlichsten Formen auftreten (Tab. 1). Weitere Ursachen sind die arterielle Verschlusskrankheit (ca. fünf Prozent), Infektionen, Neoplasien, immunologische und andere Erkrankungen.

? Welche Symptome können auftreten?

Die Symptomatik eines **Ulcus cruris** hängt von seiner Ursache ab und kann entsprechend unterschiedlich sein. Im normalen Verlauf zeigen sich teilweise tiefe Wunden, die im Gegensatz zu anderen Wunden nur eine geringe oder keine Heilungstendenz zeigen. Typischerweise handelt es sich um feuchte und stets nässende Wunden. Diese ständige Feuchtigkeit weicht die umgebende Haut auf, so dass es

zur Mazeration kommt. Die Betroffenen verspüren oft ein chronisches Spannungsgefühl, wobei Schmerzen eher im fortgeschrittenen Stadium auftreten. Die vielfach zu beobachtende Braunfärbung der Haut um das Ulcus herum wird durch die Auswanderung roter Blutkörperchen verursacht.

? Welches sind die häufigsten Lokalisationen?

Die prädestinierte Lage eines **Ulcus cruris** ist der Knöchel-



*Ein **Ulcus cruris** tritt häufig im Bereich des Knöchels auf.*

chelbereich und der distale Unterschenkel, über den sich die krankhaften Veränderungen ausdehnen. Oft breitet sich das Ulkus rund um das Bein aus und nimmt dabei eine Galoschenform an.



Dr. Dr. Peter Schlüter
Arzt für Allgemein-
medizin und Natur-
heilverfahren
E-Mail: schlueter@
vital-arzt-praxis.de

? Welche diagnostischen Maßnahmen sind erforderlich?

Die Diagnose ist meist eine Blickdiagnose. Vor Beginn der Therapie eines Ulcus cruris ist dessen Ursache differenzialdiagnostisch abzuklären.

Aus der Ursachenvielfalt (chronische Veneninsuffizienz, arterielle Verschlusskrankheit, Diabetes, Lymphödem, Hypertonie, Vasculitiden, Neoplasien, Sklerodermie, Dermatitis, Leukämien, Infektionen, immunologische Erkrankungen) ergibt sich die Notwendigkeit der gesamten Palette diagnostischer Leistungen zur Abklärung des Ulcus cruris. Wichtig ist die eingehende Anamneseerhe-

bung, um die Ursache und die Entstehungsgeschichte des Ulkus zu erfahren.

Nach der eingehenden Untersuchung ist eine Doppelsonografie durchzuführen, um die venösen

Grundlage der Therapie ist die effektive Kompressionsbehandlung, um den Blutfluss zu verbessern.

und arteriellen Durchblutungsverhältnisse darzustellen. Die zusätzliche Labordiagnostik (Diabetes mellitus, Gerinnungsstörung, D-Dimere, Infektparameter) hilft bei der Ursachensuche. Ggf. ist bei einem belegten Ulkus ein Abstrich zur bakteriologischen Untersuchung vorzunehmen.



Wichtig sind eine effektive Kompressionsbehandlung und eine konsequente Wundversorgung.

? Wie wird ein Ulcus cruris behandelt?

Die Therapie des Ulcus cruris varicosum zielt auf die restitutio ad integrum ab. Grundlage ist die effektive Kompressionsbehandlung, um den Blutdurchfluss zu verbessern. Parallel dazu muss eine konsequente Wundversorgung stattfinden. Die betroffenen Patienten sollten sich unbedingt so viel wie möglich bewegen. Auch bei

älteren und gehbehinderten Patienten helfen schon wenige Schritte am Rollator, mehrmals am Tage durchgeführt, um für einen besseren Blutdurchfluss zu sorgen. Bei der Anleitung zum Gehen am Rollator sollte darauf geachtet werden, dass die Patienten nicht mit den Füßen am Boden schlurfen, sondern versuchen, eine kontrollierte Abrollbewegung durchzuführen.

Tab. 1: Formen venöser Ulzera

- **Thrombophlebitisches (periphlebitisches) Ulkus:** entzündlich bedingt, auf dem Boden einer Varikophlebitis
- **Knöchel-Ulkus:** entwickelt sich auf varikösen Knöchelpolstern
- **Gamaschen-Ulkus:** Gewebnekrose aufgrund rezidivierender Thrombosierungen retikulärer Varizen um das obere Sprunggelenk
- **Kallöses Ulkus:** entsteht auf dem Boden klappeninsuffizienter Perforansvenen der Cockett-Gruppe
- **Parva-Ulkus:** entsteht ebenfalls auf dem Boden klappeninsuffizienter Perforansvenen, jedoch um den Bereich der V. saphena parva

Quelle: Nach V. Wienert



Gehen ist das A und O. Dabei ist vor allem auf eine kontrollierte Abrollbewegung zu achten.