

# Welche Wundauflagen wirken am besten bei Dekubitus?

**Cochrane Review** Dieser Review untersucht, welche Wundauflagen und auf der Haut angewendete Mittel – wie Salben, Cremes und Gele – am wirksamsten für die Heilung von Druckgeschwüren sind.



**D**ruckgeschwüre, auch bekannt als wundgelegene Stellen, Dekubitalulzera oder Druckschädigungen, sind Wunden, die die Haut und manchmal die darunterliegenden Gewebeschichten betreffen. Druckgeschwüre können schmerzhaft sein, sich entzünden und die Lebensqualität der betroffenen Personen einschränken. Personen, die gefährdet sind, ein Druckgeschwür zu entwickeln, sind Menschen mit eingeschränkter Mobilität, zum Beispiel ältere Menschen oder solche mit kurzzeitigen oder länger-

fristigen Krankheiten sowie Personen mit Rückenmarksverletzungen. Im Jahr 2004 wurden die jährlichen Gesamtkosten für die Behandlung von Druckgeschwüren in Großbritannien auf 1,4 bis 2,1 Milliarden britische Pfund geschätzt, was vier Prozent der Gesamtausgaben des staatlichen Gesundheitsdienstes entspricht.

Auf der Haut angewendete Mittel wie Salben, Cremes und Gele werden auf nicht verheilte Druckgeschwüre aufgetragen und belassen, um die Wunde zu behandeln. Sie können auch mit einer Wundauflage abgedeckt werden. Manche dieser Mittel wurden in Studien miteinander verglichen, die Studien testeten üblicherweise jeweils zwei verschiedene Mittel gegeneinander. Wir nutzten eine Methode namens Netzwerk-Metaanalyse, um alle Studienergebnisse zu den verschiedenen Mitteln zuverlässig zu vergleichen. Wir hofften, dass diese Methode, bei der alle Behandlungsoptionen miteinander verglichen werden, uns helfen würde, herauszufinden, welche die beste Behandlung für die Heilung von Druckgeschwüren ist.

**Studienmerkmale:** Im Juli 2016 suchten wir nach randomisierten kontrollierten Studien, die Wundauflagen und auf der Haut angewendete Mittel zur Behandlung eines Druckgeschwürs testeten und Ergebnisse bezüglich einer vollständigen Wundheilung lieferten. Wir fanden 51 Studien, die insgesamt 2947 Personen einbezogen. 39 dieser Studien mit 2127 Personen beinhalteten Ergebnisse zu 21 verschiedenen Behandlungen, die wir in der Netzwerk-Meta-

analyse zusammenbringen konnten. Die meisten Teilnehmer waren ältere Menschen. Drei der 39 Studien bezogen Teilnehmer mit Rückenmarksverletzungen mit ein.

**Hauptergebnisse:** Die Studien, die wir gefunden haben, hatten generell nicht viele Teilnehmer, und die Ergebnisse waren oft nicht eindeutig. Das Problem übertrug sich auf die Netzwerk-Metaanalyse und führte dazu, dass deren Ergebnisse unklar waren. Infolgedessen war es unklar, ob ein auf der Haut angewendetes Mittel oder eine Wundauflage besser als eine andere war. Einige Ergebnisse von einzelnen Vergleichen könnten etwas verlässlicher sein. Protease-modulierende Wundauflagen, Schaum-Wundauflagen oder Kollagenase-Salben könnten besser bezüglich der Heilung sein als Gaze, aber sogar diese Evidenz ist nicht sicher genug, um eine Empfehlung für diese Behandlungsoptionen abzugeben.

**Vertrauenswürdigkeit der Evidenz:** Wir beurteilten die Vertrauenswürdigkeit der Evidenz als sehr niedrig oder niedrig. Der nächste Schritt könnte die Durchführung von mehr Forschung mit besserer Qualität sein, um zu sehen, welche Wundauflagen oder auf der Haut angewendeten Mittel Druckgeschwüre am besten heilen können. Diese laienverständliche Zusammenfassung ist auf dem Stand von Juli 2016.

Quelle: Westby MJ, Dumville JC, Soares MO, Stubbs N, Norman G. Dressings and topical agents for treating pressure ulcers. Cochrane Database Syst Rev 2017; 6:CD011947

Übersetzung: J. Hirt

## Kommentar: Keine klare Antwort möglich

Der aktuelle Review von Westby und Kollegen (2017) untersuchte den Nutzen von bestimmten Wundauflagen sowie Salben oder Cremes zur Behandlung von Dekubitus. Dies ist ein wichtiges Thema für die Pflege und daher hat diese Arbeit eine hohe Relevanz. Allerdings sahen sich die Autoren mit einem besonderen Problem konfrontiert: In der Regel werden in Studien zwei Therapien miteinander verglichen, zum Beispiel zwei verschiedene Wundauflagen. Um jedoch herauszufinden, welche Therapie die beste ist, müssen alle Mittel miteinander verglichen werden. Allerdings sind solche Studien kaum durchführbar. Für solche Fragestellungen gibt es die Methode der Netzwerk-Metaanalyse. Dieses statistische Verfahren hat das Ziel, die Daten aus allen Studien zur Wirksamkeit und Sicherheit aller verfügbaren Behandlungsoptionen zusammenzufassen. Das bedeutet, dass auch Therapien beziehungsweise deren Effekte miteinander ins Verhältnis gesetzt werden, die nie direkt miteinander verglichen wurden.

Da die Studien methodisch nicht sehr hochwertig waren, sind keine eindeutigen Empfehlungen bezüglich der Auswahl von Wundauflagen oder Hautmitteln möglich. Die Autoren des Reviews empfehlen daher die Auswahl des Materials auf Basis der Wundmerkmale, der klinischen Expertise, der Präferenzen der Patienten und gegebenenfalls der Kosten zu treffen. Vergleichbare Empfehlungen werden auch in aktuellen Leitlinien formuliert, zum Beispiel der aus Großbritannien (NICE 2014).

Die Schlussfolgerung des Reviews bedeutet jedoch auch, dass eine Orientierung an wissenschaftlichen Erkenntnissen derzeit nicht möglich ist. Informationen aus Herstellerbroschüren sind auch keine verlässliche Informationsquelle, da diese in der Regel nur die Produkte des jeweiligen Herstellers bewerben und keine unabhängige Übersicht bieten. Auch Pflegende werden zunehmend zu einer interessanten Zielgruppe für die Hersteller von Wundmaterialien und beispielweise zu Kongressen oder Fortbildungen eingeladen. Wie in der Medizin können so auch Interessenkonflikte entstehen, die Pflegende in der Auswahl der Materialien für die Wundversorgung beeinflussen.

Befragungen von Wundexperten aus Deutschland, Österreich und der Schweiz sowie von Promo-

vierenden der Pflegewissenschaft aus zwei Doktorandenkollegs in Deutschland zeigten, dass auch Pflegende zunehmend zum Ziel von Industriesponsoring und Werbung werden. Die Teilnehmer der Studien hatten gegenüber der Industrie beziehungsweise deren Produkten und Angeboten eine eher unkritische Haltung. Das Thema Interessenkonflikte wurde häufig nicht oder nur unzureichend in Fort- und Weiterbildungen thematisiert. Auch in internationalen Studien wurden vergleichbare Ergebnisse beschrieben (Grundy et al. 2013, Nordhausen et al. 2015, Panfil et al. 2014).

Daraus folgt, dass Pflegende in der täglichen Versorgung auf Basis ihrer klinischen Erfahrung und Kompetenz sowie der individuellen Situation und Wünsche der Patienten die geeigneten Materialien auswählen sollen. Darüber hinaus sind aber auch hochwertige Studien nötig, die verschiedene Materialien gegeneinander testen, um die Evidenzgrundlage für klinische Entscheidungen zu verbessern.

Grundy Q, Bero L, Malone R. Interactions between Non-Physician Clinicians and Industry: A Systematic Review. *PLoS Med* 2013; 10:e1001561

National Institute of Health and Care Excellence (NICE). Pressure ulcers: prevention and management. Clinical guideline CG179, April 2014. Online verfügbar unter <https://www.nice.org.uk/guidance/CG179>

Nordhausen T, Lins S, Panfil EM, Köpke S, Leino-Kilpi H, Langer G, Meyer G. Pflege und Industriekontakte: Eine Literaturübersicht und eine Befragung zu Interessenkonflikten. *Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes* 2015; 109 (8): 621–631

Panfil EM, Zima K, Lins S, Köpke S, Langer G, Meyer G. Interessenkonflikte mit der Industrie – eine Befragung von Pflegenden im Bereich der Wundversorgung in Deutschland, Österreich und der Schweiz. *Pflege* 2014; 27 (3): 191–199

Sie finden diesen Review auch online unter <http://onlinelibrary.wiley.com>. Geben Sie unter Suche einfach die DOI ein: 10.1002/14651858.CD011947.pub2



**Dr. rer. medic. Ralph Möhler** ist wissenschaftlicher Mitarbeiter bei Cochrane Deutschland, Universitätsklinikum Freiburg. Mail: [moebler@cochrane.de](mailto:moebler@cochrane.de)



**Dr. Astrid Stephan, MSc**, ist als wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg tätig. Mail: [astrid.stephan@medizin.uni-halle.de](mailto:astrid.stephan@medizin.uni-halle.de)