

Hilfe zur Selbsthilfe

Kompressionstherapie bei älteren und/oder übergewichtigen Patienten: Studie legt stärkere Berücksichtigung der Lebensumstände nahe

Je älter und dicker ein Patient, desto größer seine Schwierigkeiten mit der Kompressionstherapie. Dieses Fazit legt eine aktuelle Studie des Venenzentrums Dermatologie & Gefäßchirurgie an den Kliniken der Ruhr-Universität Bochum nahe. Die Autoren rund um Oberärztin Dr. Stefanie Reich-Schupke untersuchten, ob es bei der Kompressionstherapie hinsichtlich Alter und Gewicht besondere Aspekte zu berücksichtigen gibt. Der Studie kommt angesichts der demographischen Entwicklung besondere Bedeutung zu. In den westlichen Industrienationen ist damit zu rechnen, dass Alter und Gewicht mehr Einfluss auf die medizinische Therapie bekommen werden.

Befragt wurden 200 phlebologische Patienten (C2 bis C6) mit einer Kompressionstherapie über einen Zeitraum von mehr als zwei Wochen. Ausgewertet werden konnten 110 Fragebögen. Bei der Analyse wurde unterschieden zwischen Patienten im Alter von mehr oder weniger als 60 Jahren sowie einem BMI über und unter 25.

Ergebnisse

Über 60jährige Patienten hatten signifikant häufiger ein Ulcus cruris (20% vs. 5,9%). Mehr als 38% trugen Oberschenkelstrümpfe, weitere 25,5% Kniestrümpfe. Signifikant häufiger als die jüngeren Patienten

DIE STUDIE

Die Originalarbeit zur Studie wurde zur Publikation bei VASA angenommen.



Dr. Stefanie Reich-Schupke, Oberärztin und Fachärztin für Dermatologie – Phlebologie, Lymphologie (DGL) – Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, Venenzentrum der Dermatologischen und Gefäßchirurgischen Kliniken, Kliniken der Ruhr-Universität Bochum

benötigten sie Hilfsmittel, um die Kompressionstherapie anzulegen (70,9% vs. 47,1%). Knapp die Hälfte (47,3%) arbeiteten mit Gummihandschuhen. Etwa 30 Prozent nahmen eine Anziehhilfe in Anspruch. In 14,6% der Fälle benötigten die Patienten sogar die Hilfe einer dritten Person, um die Kompressionstherapie anzulegen.

Patienten mit einem BMI von über 25 trugen signifikant häufiger einen Ulkus-Kompressionsstrumpf (15% vs. 4,3%) und brauchten die Hilfe eines Familienmitglieds, um die Kompressionstherapie anzulegen (11,7% vs. 2,1%). Tendenziell beklagten adipöse Patienten häufiger eine Einschnürung durch die Kompressionstherapie (35% vs. 19,2%).

Konsequenzen

Für eine erfolgreiche Kompressionstherapie sind bei älteren und übergewichtigen Patienten besondere Aspekte zu beachten. Ärzte, Händler und Hersteller sollten Kompressionsmittel differenzierter einsetzen und

vor dem Hintergrund der individuellen Lebensumstände die leitliniengerechte Versorgung hinterfragen, erläuterte Dr. Stefanie Reich-Schupke im Gespräch mit GP. „Ist die empfohlene Kompression bzgl. Druck, Material und Machart geeignet? Muss es unbedingt der Oberschenkelstrumpf sein oder reicht unter Umständen ein Kniestrumpf?“ Bei der Auswahl des Produktes könne zudem eine Versorgung mit schwächerem Druck, die sich leichter anziehen lasse und punktuellen Zonen mit hohem Druck, eine Alternative sein.

Besonders wichtig: Ärzte und Sanitätsfachhändler sollten ihre Patienten noch besser über Anziehhilfen und deren Funktion informieren. Dieser Aspekt gewinnt in der Zukunft an Bedeutung, da immer mehr Menschen in Deutschland – und damit auch Patienten – alleine leben. Daher drängt sich die Frage auf, mit welchen Materialien und Hilfsmitteln Patienten mit der Kompression einfacher und ohne die Hilfe dritter zu Recht zu kommen? **TK**