

Wundversorgung von PEG-Sonden mit einem Glycogel-Wundverband reduziert die Häufigkeit von Wundinfektionen und ist deutlich kostengünstiger.

Multizentrische Studie, Poster Präsentation DDW 2009

Dietmar Borger¹, Stefan Loitsch^{1,2}, Yogesh Shastri¹,
Angelika Tessmer³, Franz Hartmann¹, Jürgen Stein^{1,2}

1) Innere Abteilung, Katharina-Kasper-Krankenhaus,
Frankfurt am Main, Deutschland

2) Institute für Pharmazeutische Chemie,
J.W. Goethe Universität Frankfurt, Deutschland,

3) Innere Abteilung, J.W. Goethe Universität,
Frankfurt am Main, Deutschland

EINLEITUNG

Die Perkutane Endoskopische Gastrostomie (PEG) hat sich als Methode der Wahl bei der enteralen Langzeiternährung etabliert. Die zunehmende Pflegebedürftigkeit immer älter werdender Patienten hat die Anlage von PEG-Sonden zu einem der häufigsten medizinischen Eingriffe in Deutschland werden lassen.

Häufigste postinterventionelle Komplikation sind lokale Wundinfekte an der PEG-Austrittsstelle.

Eine Antibiotikaphylaxe ist weiterhin umstritten. Die von uns durchgeführte prospektiv, randomisierte Untersuchung vergleicht Wundinfektionsrate und Häufigkeit von Verbandswechsels von PEG-Sonden die mit herkömmlichen Verbänden oder einem neuartigen antimikrobiell wirkenden Verband auf Glycerinbasis versorgt wurden.

METHODIK

SondoFIX® (Medi-Globe GmbH, Deutschland) ist ein semitransparenter Glycogel-Verband, der ca. eine Woche ohne Verbandswechsel auf der Wunde verbleiben kann. Von 68 Patienten mit PEG-Sonde erhielten 34 einen herkömmlichen Wundverband und 34 einen Glycogel-Verband.

Beide Gruppen stimmten hinsichtlich Alter, Gewicht, Geschlecht und Indikation überein. Die Sondenaustrittsstelle wurde nach einem standardisierten Wundscore (Jain et al., Ann Intern Med 1987; 107:824–8) am Ende der Wochen 1, 2 und 4 beurteilt.

Eiter oder ein Score von mehr als 8 Punkten wurde als Wundinfektion gewertet.

ERGEBNISSE

Bei der Gruppe mit dem herkömmlichen Verband waren deutlich mehr Verbandswechsel ($22,6 \pm 6,6$) erforderlich als in der Gruppe mit dem Glycogel-Verband ($4,56 \pm 1,6$; $p < 0,001$). Der Wundinfektionsscore war nach Woche 1 in der Gruppe mit dem Glycogel-Wundverband signifikant niedriger als in der Gruppe mit dem herkömmlichen Verband ($31,6 \pm 1,6$ vs. $1 \pm 2,7$; $p < 0,008$). Der Score nach 4 Wochen war bei beiden Gruppen gleich. Drei Patienten aus der Glycogel Gruppe verstarben an ihrer Grunderkrankung.

DISKUSSION

Glycogel-Wundverbände führen zu einer signifikanten Reduktion der Wundinfektionsrate. Gleichzeitig verringern sie den pflegerischen Aufwand und die Materialkosten. Die Glycogel-Wundverbände sind der herkömmlichen Wundversorgung deutlich überlegen.

Bei ca. 140.000 Eingriffen/Jahr ergibt sich hier ein enormes Potential zur Kosteneinsparung bei gleichzeitiger Verbesserung der Versorgungsqualität.

WEITERE KLINISCHE ANWENDUNGEN

→ Dr. G. Aschl, Klinik Wels-Grieskirchen, Österreich
unabhängige Studie in „The Middle European Journal of Medicine“,
Wiener Klinische Wochenschrift,
Volume 120, Numbers 7-8 / April 2008