



EINLADUNG

Wundsymposium: (Kunst)-Haut & Psyche

Rückblick

- Moderne Hautersatzprodukte
- Es geht unter die Haut – Sexualität und Wunde
- Akne Inversa

Workshops:

Kompression

Moderne Wundauflagen,

Fallbeispiele

Moderne Hautersatzprodukte (Werner Herzig)



- 1° Bedingungen für Einsatz von Hautersatzprodukten
 - paVK: keine kritische Ischämie
 - CVI: lokale Therapie (Kompression)
 - DFU: Druckentlastung, keine Osteomyelitis
- Ambulanter Bereich!
- Andere Diagnosen: bioptisch klären!
- Hautersatzprodukte:
 - lebende, zelluläre
 - nicht lebende biologisch aktive Materialien
 - Idealerweise möglichst exakte Hautnachbildung, welche die Wundheilung/regenerativen Prozess aktiviert: 3-dimensionales Netzwerk («**Baugerüst**») essentiell

Moderne Hautersatzprodukte

- Apligraf® (zellulär, lebend)
 - Epifix® (placentares Gewebe mit Wachstumsfaktoren)
 - NuShield® (Chorion- und Amnionschicht, dazwischen Hyaluronsäure und WF)
 - Kerecis® Omega 3: Fischhaut (Kabeljau)
-
- Regenerativer Prozess wird gegenüber Option Spalthaut beschleunigt
 - Positiver Effekt auf die Schmerzen der Wunde
-
- Regeneration nach dem Vorbild des Axolotl wäre ein ideales Ziel



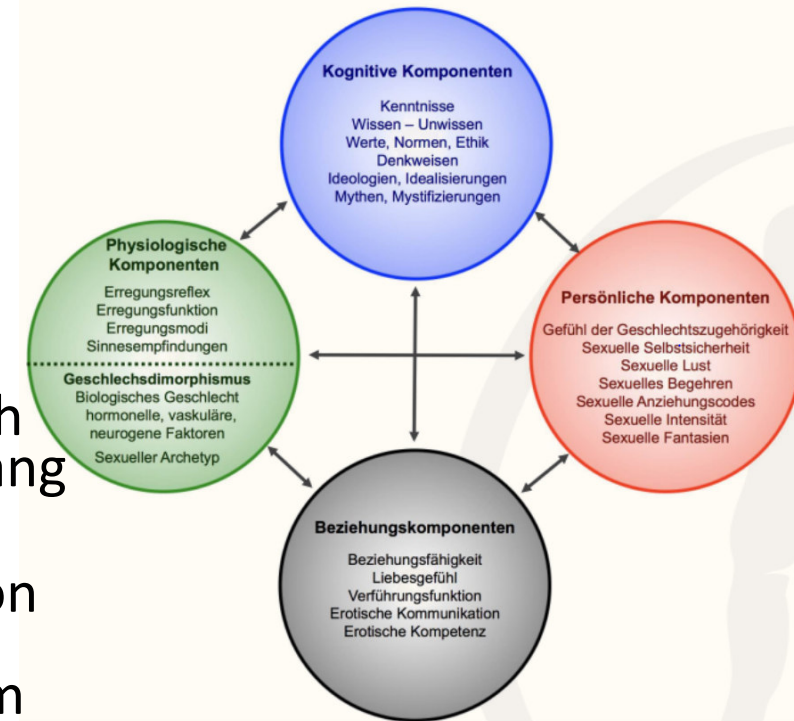
Sexualität und Wunde (Amanda Bofinger)



- Die Haut ist eines der Organe, über welches wir mit anderen Menschen in Kontakt treten
- Der physische Kontakt hat auch psychologische und soziale Bedeutung: «Der Mensch und seine Sexualität bilden eine biopsychosoziale Einheit»
- Störungen dieses «Kontaktorgans» können Beziehungen belasten und damit eine erfüllte Sexualität behindern
- Eine Hautkrankheit kann das Sexualeben beeinträchtigen. Ein erfülltes Sexualeben kann den Krankheitsverlauf positiv beeinflussen
- Geltende Normen: Sexuelle Rechte (WHO, 1995) und Definition sexueller Gesundheit (WHO, 1972, rev. 2002) in Anlehnung an Menschenrechte und Definition des Gesundheitsbegriffes der WHO

Sexualität und Wunde

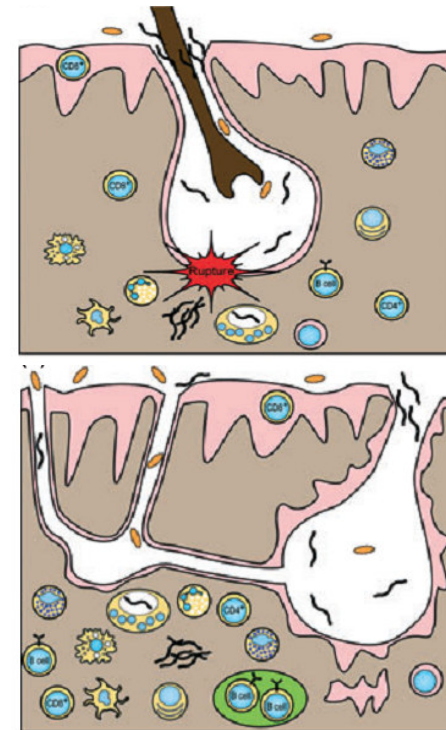
- Kommunikation über das Thema Sexualität und Intimität im professionellen Rahmen kann hilfreich sein, damit Patienten und Angehörige ihren Umgang miteinander klären können.
- Eigene Befangenheit erschwert die Kommunikation über Sexualität. (Bei jungen, heterosexuellen PatientInnen fällt es heterosexuellen ÄrztInnen am leichtesten, die Sexualität anzusprechen (Sex Transm Infect. 2008 Apr;84(2):150 – 1))
- Interdisziplinarität (Medizin – Dermatologie, Chirurgie, Sexologie) in der Begleitung der Patienten mit Wunden/Hautkrankheiten kann hilfreich sein. (Kognitive, persönliche, physiologische, Beziehungsaspekte berücksichtigen (sexocorporel Modell der sexuellen Gesundheit))



Hidradenitis suppurativa (Stefan Teske)



- Aetiologisch nicht geklärte chronische Hautkrankheit, psychische Trigger
- 1 – 2 % Prävalenz (80'000 – 160'000 Fälle in der Schweiz)
- Hyperkeratose und Verschluss des oberen Teils der Terminalhaarfollikel, lymphozytäre Entzündung
- Rauchen und endogenes Acetylcholin als Promotoren
- Frauen häufiger betroffen als Männer (3 : 1)
- Bei Frauen mehr inguinal, bei Männern mehr perianal
- Familiäre Häufung
- Ab jungem Erwachsenenalter manifest, abnehmend mit dem Alter



Hidradenitis suppurativa: klinische Diagnose

Erste Arztkonsultation nach **2.3** Jahren
Diagnosestellung nach **7.3** Jahren
Zahl der Ärzte bis Diagnosestellung **3.9**



«Ja» unterstützt die Diagnose

- Verwandte mit gleichen Symptomen?
- Kehren Furunkel an derselben Stelle zurück?
- Rauchen Sie?
- Prämenstruelle Schübe?

«Nein» unterstützt die Diagnose

- Willkürliche Furunkel auf der Haut?
- Anderweitige Infektionen?
- Fieber im Zusammenhang mit Furunkeln?

Hidradenitis suppurativa: Behandlung

- Topisch: Haut pflegen, reinigen, desinfizieren
- Systemisch:
 - Antibiotika: Clindamycin, Doxycyclin
 - Retinoide (Cave: Teratogenizität)
- TNF-alpha-Blocker (Adalimumab, Humira®)
- Chirurgische Resektion: mit Sicherheitsabstand und sekundärer Wundheilung ergibt die tiefste Rezidivrate

- Schwierige Therapie: Junge Erwachsene betroffen, Sexualität beeinträchtigt, Kinderwunsch

- Früher diagnostizieren und früher behandeln!

Mikrobiologie

Klinische Angabe:

Material : Eiter, Abszess
Furunkel

Mikroskopische Untersuchung

Leukozyten wenig
Gram-positive Kokken wenig

Kultur-Ergebnisse

- 1) Enterococcus faecalis wenig
Die klinische Relevanz ist fraglich, vermutlich handelt es sich um eine Besiedlung.
- 2) Normale Hautflora wenig
Bestehend aus S. capitis, S. epidermidis, S. haemolyticus, Corynebacterium coyleae und Corynebacterium tuberculostrictum. Alle Keime in ähnlicher Keimzahl. Die klinische Relevanz ist fraglich, vermutlich handelt es sich um eine Besiedlung.
- 3) Actinomyces turicensis wenig
Bezüglich Antibiotikaempfindlichkeit - siehe Tabelle unten
- 4) Finegoldia magna wenig
entspricht bezüglich Antibiotikaempfindlichkeit anaeroben Kokken - siehe Tabelle unten



Haut und Sexualität

- Hautkrankheiten/Wunden schränken sexuelle Rechte ein
 - Ablehnung (selbst oder durch andere)
 - «Hautmedizin» leistet einen wichtigen Beitrag
- Kommunikation über eingeschränkte Rechte ist notwendig, damit diese weniger beschränkt/missachtet werden
 - Frage nach Einschränkungen im Leben, im Alltag, in der Beziehung, in der Sexualität sind notwendig
- Interdisziplinär: Sexualmedizin, -beratung, -therapie
 - <https://www.sexuelle-gesundheit.ch/>
 - Eine Hautkrankheit kann das Sexuelleben beeinträchtigen. Ein erfülltes Sexuelleben kann den Krankheitsverlauf positiv beeinflussen
 - Hautersatzprodukte, Regeneration/Reparation, Therapie von Hautkrankheiten/Wunden, Reden über Sexualität
 - Sexualität als Ressource, die zur Gesundheit beiträgt



Zum Schluss

- Herzlichen Dank den ReferentInnen!
- Herzlichen Dank allen TeilnehmerInnen!
- Ganz herzlichen Dank dem Team des Wundambulatoriums für die Organisation, speziell Fabienne Thoma, Irene Haller

- Evaluationsbogen: Bitte ausfüllen und am Ausgang abgeben
- Referate werden auf der Homepage Spital Lachen zur Verfügung gestellt

- Gute Heimreise!

- Bis zum nächsten Wundsymposium! Auf Wiedersehen!