

Tina Martin, Laura Boldo, Sylvia Dehnbostel, Falk Dehnbostel
Institut für Epithetik, Celle (D) und Amden (CH)

Entwicklungen in der Keloid-Kompressionstherapie

Zusammenfassung

Im Laufe der Jahre haben sich in der Keloidtherapie die individuellen Kompressionsschienen (sog. Austernschalen) zu einer bewährten und vor allem nachhaltigen Therapieform entwickelt. Die individuell angefertigte Kompressionsschienen werden i.d.R. nach chirurgischen Interventionen bei Keloiden – vorwiegend im Ohr-Halsbereich, aber auch bei anderen betroffenen Körperteilen erfolgreich eingesetzt. Diese Druckbehandlung bewirkt eine Verminderung der Kapillarperfusion und die Beschleunigung der Kollagen-Reifung. Hierdurch kommt es zu Verhinderung weiterer Keloidbildungen. Gleichzeitig wird die Abflachung des Narbengewebes in den betroffenen Hautarealen erreicht.

Schlüsselwörter

Keloid, Keloidbehandlung, Ohrkompressionsschiene, Rezidive, Ohrkeloide, Fibroblasten, Kollagenreifung

Development in Keloid Compression Therapy

Summary

In the meantime, keloid therapy with individual compression rails has developed into a proven and, above all, sustainable therapy. Customized and individually produced compression strips are generally used for keloids after surgical procedures - especially at the ear, but also other body parts that are properly adjusted. This pressure treatment reduces capillary perfusion and accelerates collagen maturation. This leads to the prevention of further keloid formation - and the flattening of scar tissue is achieved.

Keywords

keloid, keloid treatment, ear compression rails, rezidive, ear keloid, fibroblast, collagen ripening

Einleitung

Keloide sind gutartige Tumore, die das normale Hautniveau signifikant überragen. Durch überschüssiges Wachstum von Fibroblasten entstehen die auffälligen Hautwucherungen. Keloide können nach Verletzungen, Operationen, Piercing – aber auch als Spontaneloid auftreten. Die Fallzahlen der betroffenen Patienten, die unter rezidivierenden Keloiden leiden, haben in den letzten Jahren deutlich zugenommen.

Aufgaben oder Problemstellung

Zuvor erfolglos durchgeführte Kälte-, Kortison-, Bestrahlungstherapien oder auch chirurgische Interventionen führen dann zu der letztmöglichen Option, die rezidivierenden Keloide einer Kompressionstherapie zu unterziehen. Die Kompressionstherapie hat sich zur bewährten und nachhaltigen Therapieform entwickelt. Die individuell angefertigten Kompressionsschienen warden nach chirurgischer Intervention und einer folgenden indiv. Abformung angepasst.

Material und Methode

Eine individuelle Abformung des betroffenen Areals bietet die Möglichkeit, zunächst ein Modell als Positiv anzufertigen. Hierauf werden die gewünschten zwei – eng aufeinander abgestimmten Halbschalen in Wachs modelliert. Aus diesen Wachsformen können nun wiederum Formen aus Kunststoff hergestellt werden. Die sichere Fixation der zweiteiligen Schiene (sog. Austernschalen) bei den betroffenen Patienten erfolgt durch eingearbeitete Magnete. Dadurch wird zusätzlich ein leichter Druck auf das betroffene Wundareal ausgeübt.

Ergebnisse

Die Druckbehandlung bewirkt eine Verminderung der Kapillarperfusion und eine Beschleunigung der Kollagen-Reifung – dadurch die nachhaltige Verhinderung erneuter Keloidbildungen und die gleichzeitige Abflachung des Narbengewebes. Ebenso sind bei der Drucktherapie über die individuell angepassten Schienen auch heilungsfördernde Salben einfach applizierbar. Dies wirkt auch der Tendenz einer dauerhaften Schädigung durch pathologische Immunvorgänge entgegen. Wichtig ist ein regelmässiges Recall mit Nachsorge- und Kontrollsitzen. Hierbei können mögliche Feineinstellungen oder ggf. auch Unterfütterungen je nach Therapieverlauf erfolgen.

Diskussion

Unsere Praxiserfahrungen zeigen als effektivste Möglichkeit, dass entweder vor der chirurgischen Intervention zur Keloidresektion die Abformung erfolgt – besser aber postoperativ. Bei ersterem Vorgehen hat eine simulierten Modell-OP zur Vorbereitung der Schienen zu erfolgen. Die Schienen müssen das gesamte Ohr umfassen. So wird der sichere und präzisere Sitz der Schiene gewährleistet. Das Höchstmass an Therapie- und Tragesicherheit wird erreicht, wenn die individuelle Abformung und folgende Anpassung der Schienen unmittelbar nach dem Fädenziehen durchgeführt wird.



Abb. 1-3 : präoperativer Keloidstatus



Abb. 4-6 : postoperative Situation mit Versorgung durch eine Ohrkompressionsschiene

Literaturverzeichnis

1. Quintessenz der Zahntechnik 32 (2006), Nr. 4 (07.04.2006)
2. CASE REPORTS 2006, Seite 394-398 univ. Saarlandes 1993, Hautklinik 6650 Homburg/Saar, ALLEMAGNE: Behandlung von Keloiden der Ohrmuschel mittels „Austerschalen-Technik“ nach Mercer und Studd =Treatment of earlobe keloids by the Oyster –Splint technique according to Mercer
3. Vortrag Wissenschaftliche Jahrestagung der Internationalen Gesellschaft für chirurgische Prothetik und Epithetik 6.Oktober 2000 in LINZ/AUSTRIA
4. GMS Current Topics in Otorhinolaryngology – Head and Neck surgery (ISSN 1865-1011) Prof. Dr. Otto Staindl – University Clinic for Ear, Nose and Throat Medicine and Head and Neck Surgery, Paracelsus Medizinische Universität, Salzburg, Austria
5. Fachjournal `Der Hautarzt` DOI: 10.1007/s00105-010-2087-4 „Empfehlungen zur Prävention und Therapie hypertropher Narben und Keloide“ (Recommendations for the prevention and therapy of hypertrophic scars and Keloids) GG. Gauglitz und C. Kunte
6. Compendium der Epithetik 2018 (Deutscher Bundesverband der Epithetiker dbve)
Tina Martin: Die Entwicklung der Keloidkompressionstherapie

Korrespondenzadressen

Institut für Epithetik
Harburger-Heerstraße 27
D-29223 Celle
Tel.: 05141-9789-05
info@epithetik.com
www.epithetik.com

Institut für Epithetik
Bruggstr. 7
CH-8873 Amden
Tel.: 055-6112024
info@epithetik.ch
www.epithetik.ch



Sylvia & Falk Dehnbostel



Tina Martin (D)



Laura Boldo (CH)