

# Newsletter Special

für Mitglieder & Mitarbeiter

25.02.2022

## Sonderausgabe



### Real-Life-Studie zur Beurteilung von Wundverbänden

Insgesamt wurden 961 Patienten mit verschiedenen Ätiologien chronischer Wunden eingeschlossen, darunter 217 Patienten mit DFU (62,2% Männer), deren Ergebnisse im Folgenden dargestellt werden.

- Demographie und Anamnese waren sehr typisch für DFU-Patienten.
- Die Therapiedauer betrug im Mittel  $63 \pm 30$  Tage.
- Bei der letzten Visite waren **57,6% der Ulzera abgeheilt und insgesamt > als 89,9% der Ulzera verbessert.**
- Die kontinuierliche Verbesserung der Wundheilung wurde auch unterstützt durch die Relative Reduktion der Wundfläche (RWAR), gemessen bei jeder Visite.

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Behandlung von Diabetischen Fußulzera stellt uns regelmäßig vor Herausforderungen. Wir freuen uns daher Sie mit diesem Newsletter über eine „Real-Life-Studie“ zur Bewertung von Wundverbänden informieren zu können und wünschen Ihnen praxisrelevante Erkenntnisse.

Ihr PD Dr. Klaus Ehlenz

### Adäquate Wundtherapie verbessert Lebensqualität

**Sie möchten die Lebensqualität Ihrer Patienten mit Diabetischen Fußulzera verbessern? Achten Sie auf die adäquate lokale Wundtherapie.**

In unserem letzten Newsletter-Beitrag in der Ausgabe 10/2021 hatten wir Sie über die klinische Evidenz von Wundverbänden mit TLC-Sucrose-Octasulfat bei Patienten mit Diabetischen Fußulzera (DFU)<sup>1,2</sup> informiert. Die doppelt verblindete randomisierte klinische Studie EXPLORER zeigte, dass auch bei optimaler Standardversorgung die Wahl des Wundverbandes einen entscheidenden Unterschied für diese Patienten machen kann.<sup>1</sup> Ergänzend bestätigte die Post-Hoc-Analyse<sup>2</sup>, dass die Heilungsergebnisse umso besser sind, je früher diese Lokaltherapie initiiert wird.

In diesem Newsletter erfahren Sie, wie Wundverbände aus absorbierenden Polyacrylatfasern mit dieser TLC-Sucrose-Octasulfat-Matrix\*, im ambulanten Sektor beurteilt wurden. Diese Real-Life-Studie verfolgte das Ziel, die Eigenschaften dieser Wundverbände bei der lokalen Behandlung von chronischen Wunden in einer unselektierten Patientenpopulation in der ambulanten Versorgung zu beurteilen.<sup>3</sup> Dazu wurde eine offene, prospektive, nicht-interventionelle multizentrische Anwenderstudie mit diesen Wundverbänden\* bei Patienten mit chronischen Wunden in Deutschland durchgeführt.<sup>3</sup> Beurteilungskriterien waren die Wundheilungsrate und -entwicklung, die Verbesserung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität (HR-QoL) sowie die Verträglichkeit und Akzeptanz der Wundverbände.

Die **Mehrheit der Patienten berichtete auch über eine deutliche Verbesserung der Lebensqualität.** Dokumentiert wurde mit dem Wound-QoL, einem Fragebogen zur Messung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität, der mit einer 5-Punkte-Skala und insgesamt 17 Fragen die Dimensionen „Körper“, „Psyche“ und „Alltagsleben“ abdeckt.<sup>4</sup> Insgesamt 69 Patienten mit DFU füllten diesen Fragebogen bei der initialen und der Abschlussvisite aus (s. Abb. 1, 2).

**Vgl. Fragebogen auf nachfolgender Seite.**

Eine Verbesserung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität ergab sich für alle Kriterien. **Sehr deutlich besserten sich:**

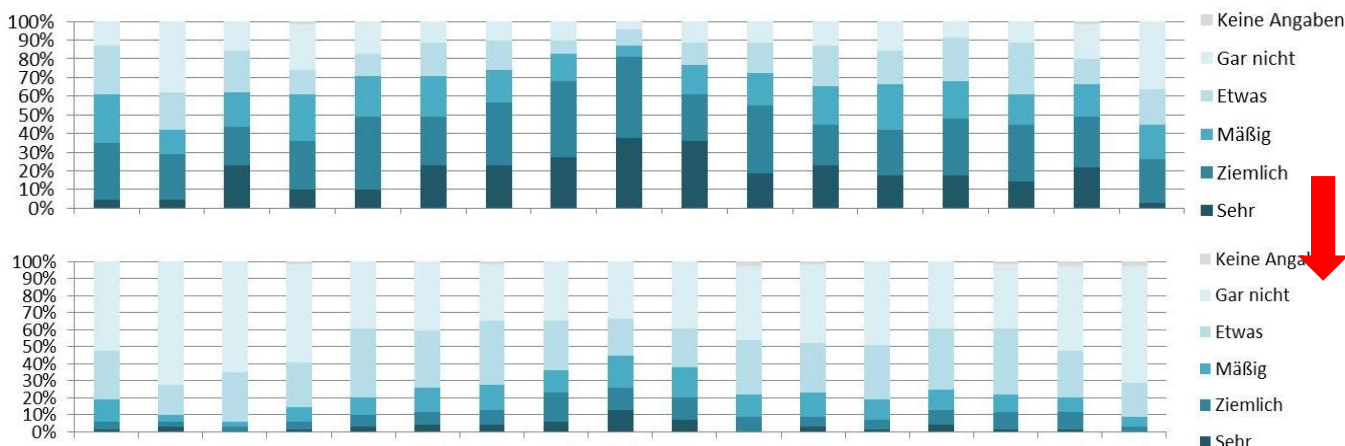
- störende Exsudation (73,9 %),
- Ängste vor einer Wundverschlechterung (71,0 %),
- Frustration aufgrund der langen Heilungszeit (65,2 %) und Schmerzen (68,1 %).
- Auch die Mobilität der Patienten verbesserte sich bezüglich Schwierigkeiten beim Bewegen (69,6 %) oder Treppensteigen (65,2 %), Einschränkung der Freizeitaktivitäten (66,7 %) und Abhängigkeit von der Hilfe durch andere (65,2 %).
- Die Wundverbände wurden von einer großen Mehrheit der Patienten "sehr gut" vertragen (88,9%) und akzeptiert (83,4%).
- Auf Basis der Erfahrung während der Studie und vorheriger Erfahrungen **bewertet die Mehrheit der Prüfarzte die getesteten Wundverbände in allen Parametern besser, dies gilt besonders für die „Zeit bis zur Abheilung der Wunden“ und die „Entfernung von Fibrinbelägen“.**

In den letzten 7 Tagen...	Gar nicht	Etwas	Mittelmäßig	Ziemlich	Sehr
1. ... hatte ich Schmerzen an der Wunde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. ... hatte ich einen unangenehmen Geruch an der Wunde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. ... hatte ich störenden Wundausfluss	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. ... war mein Schlaf durch die Wunde beeinträchtigt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. ... war die Behandlung der Wunde für mich belastend	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. ... war ich wegen der Wunde niedergeschlagen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. ... hat es mich frustriert, dass die Heilung so lange dauert	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. ... habe ich mir Sorgen wegen meiner Wunde gemacht	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. ... hatte ich Angst vor einer Verschlechterung oder vor neuen Wunden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. ...hatte ich Angst, mich an der Wunde zu stoßen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. ...konnte ich mich wegen der Wunde schlecht fortbewegen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. ...war das Treppensteigen wegen der Wunde mühsam	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. ...hatte ich wegen der Wunde Probleme mit Alltags-tätigkeiten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. ...waren meine Freizeitaktivitäten wegen der Wunde eingeschränkt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. ...musste ich wegen der Wunde Aktivitäten mit Anderen einschränken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. ...fühlte ich mich wegen der Wunde abhängig von der Hilfe Anderer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. ...war die Wunde für mich eine finanzielle Belastung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\*Wound-QoL.\* Fragebogen zur Lebensqualität bei chronischen Wunden, Augustin et al. 2014, Blome et al. 2014

**Abb. 1: Fragebogen für die Patienten zur Ermittlung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität (HR-QoL).<sup>4</sup>**

Diese Real-Life-Daten<sup>3</sup> bestätigen die Ergebnisse der RCT zur Verbesserung der Wundheilung bei DFU sowie der gesundheitsbezogenen Lebensqualität für die Therapie im ambulanten Sektor. Sie verstärken und komplettieren die klinische Evidenz und die Empfehlung aktueller Leitlinien zur Therapie des DFU.<sup>5,6</sup>



**Abb. 2: Beurteilung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität durch die Patienten bei der initialen Visite (oben) und bei der Abschlussvisite (unten). Reihenfolge der Fragen Nr. 1 bis Nr. 17 von links nach rechts.<sup>3</sup>**

Für weitere Informationen über innovative Lösungen zur Therapie chronischer und akuter Wunden klicken Sie hier: [www.urgo.de](http://www.urgo.de). Sie haben Interesse an weiteren Themen rund um die lokale Wund- und Kompressionstherapie und dem Meinungsaustausch mit Experten verschiedener Fachrichtungen? Dann melden Sie sich noch heute an unter: [www.urgo.de/veranstaltungen/](http://www.urgo.de/veranstaltungen/) Wir wünschen Ihnen und Ihrem Team viel Erfolg in der Therapie Ihrer Patienten.

**URGO MEDICAL**  
**URGO GmbH**  
**Justus-von-Liebig-Str. 16**  
**66280 Sulzbach-Deutschland**

Für die dargestellten Inhalte ist der genannte Unternehmer verantwortlich.

Sollten Sie unser Newsletterformat künftig nicht mehr nutzen wollen, so senden Sie uns einfach eine Nachricht an [info@diabetologen-hessen.de](mailto:info@diabetologen-hessen.de)

#### Fußnoten

- [1] Edmonds M, Lazaro-Martinez JL, Alfayate-Garcia JM et al. Sucrose octasulfate dressing versus control dressing in patients with neuroischaemic diabetic foot ulcers (Explorer): an international, multicentre, double-blind, randomised, controlled trial. *Lancet Diabetes Endocrinol* 2018; 6(3):186–196.
- [2] Lazaro-Martinez JL, Edmonds M, Rayman G et al. Optimal wound closure of diabetic foot ulcers with early initiation of TLC-NOSF treatment: post-hoc analysis of Explorer. *J Wound Care* 2019; 28(6):358–367.
- [3] Augustin M., Keuthage W., Lobmann R. et al. Clinical evaluation of UrgoStart Plus dressings in real-life conditions: results of a prospective multicentre study on 961 patients. *J Wound Care* 2021; 30 (12).
- [4] Blome C, et al. The "Wound-QoL": a short questionnaire measuring quality of life in patients with chronic wounds based on three established disease-specific instruments. *Wound Repair Regen.* 2014; 22(4):504-14.
- [5] National Institute for Health and Care Excellence. UrgoStart for treating diabetic foot ulcers and leg ulcers. 2019. <https://tinyurl.com/6b2k8czb> (accessed October 2021).
- [6] Rayman G, Vas P, Dhatariya K et al. IWGDF Guideline on interventions to enhance healing of foot ulcers in persons with diabetes. 2019 <https://tinyurl.com/43a63y84> (accessed August 2021)

\* Polyabsorbierende Polyacrylatfasern beschichtet mit TLC-Sucrose-Octasulfat: UrgoStart Plus, UrgoStart Plus Komresse und UrgoStart Plus Border; Laboratoires URGO, Frankreich