



Chronische Wunden

Ein Informationsangebot
von gesundheitsinformation.de

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit
im Gesundheitswesen (IQWiG)



PantherMedia / Christa Wiesner

Kleine Verletzungen im Alltag heilen meist schnell von selbst wieder ab. Bei größeren Wunden kann das Abheilen länger dauern, einige müssen auch genäht werden.

Manche Wunden verschließen sich jedoch nur sehr langsam, gehen immer wieder auf oder heilen gar nicht. Ursache ist meist eine gestörte Durchblutung oder ein Diabetes mellitus. Solche schlecht heilenden Wunden entwickeln sich häufig am Fuß oder Unterschenkel.

Wenn eine Wunde trotz Behandlung innerhalb von 4 bis 12 Wochen nicht zu heilen beginnt, sprechen Fachleute von einer chronischen Wunde. Ihre Behandlung ist meist langwierig und mit Schmerzen verbunden. Neben einer guten Wundversorgung ist es wichtig, dass die Grunderkrankung behandelt wird, die zur Entstehung der Wunde beigetragen hat.

Symptome

Oft jucken Wunden, nässen oder riechen unangenehm, wenn sie über längere Zeit offen bleiben.

Die Haut um die Wunde kann gerötet bis bräunlich verfärbt sein.

Chronische Wunden können schmerzhaft sein, da Gewebe und Nerven geschädigt sind. Große und tiefe Wunden sind meist schmerzhafter. Es gibt aber Ausnahmen: So empfinden Menschen mit einem diabetischen Fuß trotz großer Wunden oft keine Schmerzen. Denn die Nerven im Fuß sind durch die Erkrankung so geschädigt, dass sie kaum oder keine Schmerzimpulse mehr weiterleiten.

Häufig verstärken sich die Schmerzen, wenn sich die Wunde entzündet; auch bei Bewegung können sie stärker werden. Zudem kann der Verbandswechsel oft schmerzhaft sein, wenn Gewebe an der Wundauflage klebt. Viele Menschen spüren Schmerzen und Juckreiz besonders nachts und schlafen deshalb schlecht.

Ursachen und Risikofaktoren

Normalerweise werden Wunden durch eine Verletzung wie einen Schnitt oder heftigen Stoß verursacht. Menschen mit chronischen Wunden haben oft eine Grunderkrankung, die dazu führt, dass Wunden auch schon durch leichteren Druck entstehen und schlecht heilen. Dabei spielen folgende Faktoren eine wichtige Rolle:

- **Durchblutungsstörungen:** Bei Menschen mit Durchblutungsstörungen – etwa infolge einer peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (paVK) – sind die Arterien verengt. Das sind die Blutgefäße, die

das Gewebe mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgen. Bei schlechter Durchblutung heilen Wunden generell langsamer als bei normaler Durchblutung.

- **Venenschwäche:** Auch Krankheiten der Beinvenen, die das Blut zurück zum Herzen transportieren, können Wunden am Unterschenkel oder Fuß begünstigen. Bei einer Schwäche der Venenklappen sind die Venen erweitert, meist bilden sich Krampfadern. Es kommt zu einem Rückstau des Blutes in den Beinen, die anschwellen können. Der dadurch entstehende Druck erschwert die Durchblutung und damit die Sauerstoffversorgung des Gewebes. Aus einer kleinen Verletzung kann dann eine chronische Wunde werden. Eine schlecht heilende Wunde am Unterschenkel wird auch als *Ulcus cruris venosum* oder umgangssprachlich als „offenes Bein“ bezeichnet.
- **Diabetes:** Zu viel Zucker im Blut kann auf Dauer die Blutgefäße und Nerven schädigen, die die Füße versorgen. Menschen mit diabetischem Fuß spüren Schmerzen an den Füßen deshalb oft nicht und übersehen zum Beispiel kleine Verletzungen oder Druckstellen durch zu enge Schuhe. Die schlechte Durchblutung schränkt zudem die Versorgung des Gewebes ein und erhöht die Gefahr, dass sich chronische Wunden entwickeln.
- **schwaches Immunsystem:** Ist das Immunsystem geschwächt, zum Beispiel durch eine Krebserkrankung, kann sich die Wundheilung

ebenfalls verzögern oder die Wunde entzünden. Auch bei älteren Menschen oder bei Personen, die sich nicht ausreichend ernähren, heilen Wunden oft langsamer.

- **Größe und Schwere der Verletzung:** Bei einer schweren Verletzung, durch die viel Gewebe zerstört wurde, oder einer Verbrennung mit großen und tiefen Wunden können die Selbstheilungskräfte an ihre Grenzen kommen.
- **mechanischer Druck:** Bei Menschen, die lange im Bett liegen oder im Rollstuhl sitzen, kann durch den ständigen Druck des eigenen Körpergewichts auf bestimmte Hautbereiche ein Druckgeschwür (*Dekubitus*) entstehen.

Folgen

Eine chronische Wunde belastet den Körper und das Immunsystem. Dies und der Schlafmangel durch nächtlichen Juckreiz können dazu führen, dass man sich oft müde und abgeschlagen fühlt. Die Schmerzen schränken zudem die Beweglichkeit ein.

Gelangen Bakterien in die Wunde, kann sie sich entzünden und Gewebe absterben. Ohne Behandlung können sich die Krankheitserreger weiter ausbreiten und es besteht die Gefahr einer Blutvergiftung (*Sepsis*).

Im ungünstigsten Fall kann es nötig sein, den betroffenen Körperteil zu amputieren, zum Beispiel den Fuß.

Diagnose

Nicht jede Hautverletzung oder schlecht heilende Wunde entwickelt sich zu einer chronischen Wunde. Deshalb fragt die Ärztin oder der Arzt zunächst, wie lange die Wunde bereits offen ist, und prüft, ob Risikofaktoren wie ein Diabetes, eine Immunschwäche oder Durchblutungsstörungen bestehen.

Der Zustand der Wunde wird nach folgenden Kriterien beurteilt:

- ihrer Größe und Tiefe
- dem Zustand des Wundrands und der umgebenden Haut
- ihrer Farbe (weiß, rötlich, gelb oder schwarz)
- ihrem Geruch
- ob Flüssigkeit austritt und wie diese beschaffen ist
- der Stärke der Schmerzen und des Juckreizes

Vorbeugung

Es ist wichtig, Grunderkrankungen gut zu behandeln, die das Risiko für eine chronische Wunde erhöhen:

- Bei einem **Diabetes mellitus** ist es wichtig, dass der Blutzucker gut eingestellt ist. Schuhe müssen groß und weit genug sein, um Druckstellen zu vermeiden. Die Füße sollten täglich gewaschen und eingecremt werden. Eine regelmäßige ärztliche Kontrolle sowie eine medizinische Fußpflege helfen, Wunden vorzubeugen oder sie rechtzeitig zu bemerken.

- Bei **Venenschwäche und Krampfadern** sind Kompressionsstrümpfe oder elastische Binden (Druckverbände) sinnvoll. Der Druck entlastet die Venen und verbessert den Fluss des Blutes Richtung Herz. Dadurch können auch bereits vorhandene Wunden eher wieder abheilen.
- **Durchblutungsstörungen** lassen sich mit Medikamenten und Eingriffen behandeln, zum Beispiel einer Gefäßerweiterung. Zudem können Änderungen des Lebensstils die Durchblutung verbessern, etwa mehr Bewegung und ein Rauchstopp.

Besonders für pflegebedürftige Menschen sind Maßnahmen zur Vermeidung eines Druckgeschwürs wichtig. Dazu gehört es, gefährdete Körperstellen zu entlasten, etwa durch spezielle Matratzen oder häufiges Umlagern.

Behandlung

Chronische Wunden werden mit einer Auflage abgedeckt und geschützt. Um Juckreiz zu lindern und zu verhindern, dass die Haut austrocknet, kann man auf den Wundrand und die Wundumgebung eine Feuchtigkeitspflege auftragen.

Fachkräfte wechseln die Verbände regelmäßig und reinigen die Wunde dabei. Bei der Wundtoilette (Débridement) entfernen sie mit einer Pinzette oder einem Skalpell vorsichtig abgestorbene Zellen oder entzündetes Gewebe.

In bestimmten Situationen kommen weitere Behandlungen infrage:

- **Vakuumversiegelungstherapie:** Bei diesem Verfahren wird die Wundflüssigkeit laufend mit einer Pumpe abgesaugt.
- **Hauttransplantate:** Die Chirurgin oder der Chirurg verpflanzt Haut von einer anderen Körperstelle auf die Wunde, meistens vom Oberschenkel.
- **hyperbare Sauerstofftherapie:** Dabei sitzt man in einer speziellen Kammer und atmet dort unter erhöhtem Luftdruck Sauerstoff ein.

Wenn eine Wunde mit Bakterien infiziert ist, können Antibiotika zum Einsatz kommen. Zudem lassen sich Wundschmerzen behandeln, beispielsweise mit Schmerzmitteln.

Leben und Alltag

Viele Menschen machen sich Sorgen, dass die Wunde riecht und von anderen als unangenehm empfunden wird. Einschränkungen bei der Körperpflege, etwa beim Duschen, kommen hinzu. Eine chronische Wunde kann dazu führen, dass man sich sehr unwohl fühlt, Scham empfindet und sich zurückzieht. Dauernde Schmerzen und eingeschränkte körperliche Belastbarkeit erschweren das Alltagsleben zusätzlich und können psychisch belastend sein.

Deshalb ist eine gute persönliche und medizinische Unterstützung wichtig – durch Familie und Freundeskreis sowie durch die Hausärztin oder den Hausarzt, auf Wundbehandlung spezialisierte Fachkräfte und ambulante Pflegedienste. Mit ihnen ausführlich über die Behandlung, die Beschwerden und ihre Auswirkungen zu sprechen, hilft zu verstehen, wie man die Wunde am besten versorgt. Dies gilt auch für Angehörige.

Zudem kann eine psychotherapeutische Unterstützung zur Bewältigung der Schmerzen hilfreich sein.

Weitere Informationen

Die Hausarztpraxis ist meist die erste Anlaufstelle, wenn man krank ist oder bei einem Gesundheitsproblem ärztlichen Rat braucht. In unserem Thema „Gesundheitsversorgung in Deutschland“ informieren wir darüber, wie man die richtige Praxis findet – und mithilfe unserer Frageliste möchten wir dabei helfen, sich auf den Arztbesuch vorzubereiten.

Frageliste für den Arztbesuch herunterladen:



<https://www.gesundheitsinformation.de/frageliste/>

Stand: 27. Juli 2022

Nächste geplante Aktualisierung: 2025

Herausgeber: IQWiG – Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen

Literaturverzeichnis siehe Ende der Broschüre. Weitere Informationen auf:

<https://www.gesundheitsinformation.de/chronische-wunden.html>



Mehr Infos:

Wie werden chronische Wunden behandelt?

<https://www.gesundheitsinformation.de/wie-werden-chronische-wunden-behandelt.html>

Glossar

Sepsis

Bei einer Sepsis werden Krankheitserreger, meist Bakterien, von einem lokalen Entzündungsherd wie etwa einer Verletzung oder einer Entzündung im Körper über die Blutbahnen gestreut. So lösen sie im ganzen Körper eine Infektion aus. Eine Sepsis geht unter anderem mit hohem Fieber, Schüttelfrost und allgemeinem Schwächegefühl einher. In der Folge kann es zum Ausfall von Organen kommen. Ohne Behandlung ist eine Sepsis – umgangssprachlich auch Blutvergiftung genannt – lebensgefährlich.

Vakuumversiegelungstherapie

Bei einer Vakuumversiegelungstherapie wird eine Wunde einem Unterdruck ausgesetzt.

Wie bei jeder chronischen Wunde säubern Ärztinnen, Ärzte oder Pflegekräfte zunächst die Oberfläche und die Ränder der Wunde und entfernen abgestorbenes Gewebe und Wundsekret. Danach bedecken sie die Oberfläche der Wunde mit einem sterilen Schwamm und fixieren ihn mit einer Folie luftdicht auf der umliegenden Haut. Aus dem Schwamm führt ein kleiner Schlauch nach außen, der an eine Pumpe mit einem Behälter angeschlossen ist.

Durch die Versiegelungstherapie wird die Wunde ständig gleichmäßig feucht gehalten, ohne zu nass zu sein.

Literatur:

Bowers S, Franco E. Chronic Wounds: Evaluation and Management. *Am Fam Physician* 2020; 101(3): 159-166.

Broderick C, Pagnamenta F, Forster R. Dressings and topical agents for arterial leg ulcers. *Cochrane Database Syst Rev* 2020; (1): CD001836.

Deutsche Gesellschaft für Wundheilung und Wundbehandlung (DGfW). Lokalthherapie chronischer Wunden bei Patienten mit den Risiken periphere arterielle Verschlusskrankheit, Diabetes mellitus, chronische venöse Insuffizienz (S3-Leitlinie, in Überarbeitung). AWMF-Registernr.: 091-001. 2017.

Fernando ME, Seneviratne RM, Tan YM et al. Intensive versus conventional glycaemic control for treating diabetic foot ulcers. *Cochrane Database Syst Rev* 2016; (1): CD010764.

Gethin G, Cowman S, Kolbach DN. Debridement for venous leg ulcers. *Cochrane Database Syst Rev* 2015; (9): CD008599.

Norman G, Westby MJ, Rithalia AD et al. Dressings and topical agents for treating venous leg ulcers. *Cochrane Database Syst Rev* 2018; (6): CD012583.

Shi C, Dumville JC, Cullum N et al. Compression bandages or stockings versus no compression for treating venous leg ulcers. *Cochrane Database Syst Rev* 2021; (7): CD013397.

The International Working Group on the Diabetic Foot. IWGDF Guidelines on the prevention and management of diabetic foot disease. 2019.

Ihre Notizen

gesundheitsinformation.de ist ein Angebot des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). Die Website stellt Bürgerinnen und Bürgern kostenlos aktuelle, wissenschaftlich geprüfte Informationen zu Fragen von Gesundheit und Krankheit zur Verfügung. Dies ist eine gesetzliche Aufgabe des Instituts. Eine andere ist die Bewertung des medizinischen Nutzens, der Qualität und der Wirtschaftlichkeit von Behandlungsmethoden. Die Arbeit des Ende 2004 gegründeten Instituts wird von einer unabhängigen Stiftung finanziert und durch ein Netzwerk deutscher und internationaler Expertinnen und Experten unterstützt.

Gesundheit und Krankheit sind eine sehr persönliche Angelegenheit. Wir geben deshalb keine Empfehlungen. In Fragen der medizinischen Behandlung gibt es ohnehin eher selten „die“ einzig richtige Entscheidung. Oft kann man zwischen ähnlich wirksamen Alternativen wählen. Wir beschreiben Argumente, die bei der Abwägung und Entscheidung helfen können. Wir wollen aber das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt nicht ersetzen, sondern möchten es unterstützen.



**Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit
im Gesundheitswesen (IQWiG)**

Im Mediapark 8
D-50670 Köln

Tel.: +49 (0) 221 - 35685 - 0

Fax: +49 (0) 221 - 35685 - 1

E-Mail: gi-kontakt@iqwig.de

www.gesundheitsinformation.de
www.iqwig.de