

ICH BIN ICH

Mein Leben bestimme ich - nicht meine Krankheit!

M. Geschäftsfrau, Ehefrau, Mutter, Hausfrau, Freizeitsportlerin....

Katharina Mathys, Zweisimmen - Doris Scherrer, Weite

Einführung

***Pemphigus benignus chronicus familiaris**, auch **Morbus Hailey-Hailey** ist eine Hauterkrankung, bei der es aufgrund einer angeborenen (vererbten) Verhornungsstörung der Haut zu einer akantolytischen Blasenbildung kommt. Das bedeutet, dass sich die Zellen welche die Hornhautbildung steuern und sich in der Stachelzellschicht (Keimschicht) der Epidermis (Oberhaut) befinden, von dieser Schicht ablösen, so dass hierdurch Blasen entstehen. Dies erfolgt meist im Bereich der Achselhöhlen und der Leistenregion.

*Ätiologie und Pathogenese

Morbus Hailey-Hailey wird autosomal dominant vererbt. Eine Gruppe der RWTH Aachen wies im Jahre 2003 eine Mutation des ATP2C1-Gens nach. Hitze, starkes Schwitzen und mikrobielle Infektionen können die Entwicklung dieser Hauterkrankung begünstigen, ebenso wie eine UV-Exposition, also eine UV-Bestrahlung der Haut, wie sie beim Sonnenbaden erfolgt. Symptomatisch für Morbus Hailey-Hailey ist die Bildung von Erythemen (Hautrötungen), die durch eine vermehrte Durchblutung im Rahmen von entzündlichen Prozessen auftreten, und Blasen. Beide treten in Achselhöhlen, Nacken, Leistenregion und dem Analbereich auf. Außerdem kommt es zu Pigmentveränderungen und Verfärbungen der Haut. Die Hauterscheinungen gehen oft mit starkem Juckreiz einher und neigen zur Superinfektion, was bedeutet, dass die Gefahr von wiederkehrenden bakteriellen Infekten an den entzündeten Stellen besteht.

ZUR PERSON

Frau M ist eine Geschäftsfrau die mit beiden Beinen im Leben steht. Die modebewusste Inhaberin eines Bijouteriegeschäfts und eines Nagelstudios ist sehr naturverbunden und schätzt und nutzt die schöne Bergwelt Ihres Wohnorts auf ausgedehnten Wanderungen mit Ihrem Hund, wann immer es die Zeit erlaubt.

Frau M kennt die Auswirkungen von Pemphigus, Die Krankheit ist seit 55 Jahren in der Familie manifestiert; bereits Ihr Vater war von dieser Krankheit betroffen.

Beim Ausbruch des Pemphigus vor Jahren, war Sie sich bewusst, dass Sie sich mit der Autoimmunerkrankung bestmöglich zu arrangieren hat, da Pemphigus familiaris nicht heilbar ist, sich die Wunden nur sehr schwer wieder verschliessen und zu Rezidiven neigen.



ZIEL

Verbesserung der Lebensqualität und Erhalt der Arbeitsfähigkeit durch gezielte Schmerzreduktion, wirkungsvolles Geruchs- und Exsudatmanagement, verbunden mit dem Erhalt einer grösstmöglichen Unabhängigkeit von Hilfs- / Pflegepersonen. Verbesserung der Schlafsituation (bis 25 - maliges Wachwerden / Nacht)
Womöglich Abheilen der Wunde und schaffen einer stabilen Hautsituation, zur Reduzierung der Gefahr eines schnellen Rezidivs.

METHODE

Versorgung der gesamten Wunde mittels *Multifunktions-Polyurethanverband mit integrierter, kontinuierlicher Reinigungsfunktion. Befestigung mittels Hydrokolloidstreifen (Gefahr der Blasenbildung!) Trotz der schwierigen Lokalisation der Wunde (Achselhöhle) und deren Grösse (ca. 20 x 30 cm) kann der Verbandwechsel durch Frau M. selbständig ausgeführt werden, da ein Reinigen der Wunde nicht nötig ist. Versorgung des Wundrands mit einer Hautschutzgel zum Erhalt eines geschmeidigen Wundrands. Nach 2 Wochen zusätzlich Kortison-Salbe.
Begleitmassnahmen: Ernährungsumstellung.

RESULTAT

Sofortige Schmerzreduktion und verbesserte Schlafsituation (2-3 mal Wachwerden / Nacht) und dadurch massiv verbesserte Lebensqualität vom ersten Tag an. Reduktion des Geruchs und deutlich sauberer und granulierender Wundgrund nach wenigen Tagen. Nachlassen der Exsudatmenge nach ca. 10-14 Tagen.
Nach 4 Wochen deutliche Epithelisation, reizlose Umgebung. Kompletter Wundverschluss nach 8 Wochen.

DISKUSSION

Ich konnte auch während der Behandlung meiner Arbeit im modisch / ästhetischen Umfeld sehr gut nachgehen. Die schmerz- und geruchsreduzierende Wirkung des multifunktionalen Polyurethanverband bewirkten in Kürze eine massive Verbesserung der Lebensqualität. Für mich völlig überraschend, heilte die Wunde mitten im Sommer ab (Schwitzen, Wärme und Sonneneinstrahlung fördern die Ausbreitung der Wunde und verhinderten bis anhin ein Abheilen im Sommer). Das stabile Abheilen der Wunde lässt mich hoffen, dass künftig keine oder weniger Rezidive auftreten. Ich halte einen Vorrat des Polyurethan - Wundsystems bereit, um bei einem Rezidiv sofort mit einer effizienten und effektiven Behandlung einzugreifen und den Hautdefekt schneller unter Kontrolle zu bekommen.

Fall - Verlauf



2. März 2010

Wunde axial, ca. 12 x 7 cm gross, mit scharf begrenztem Herd und typischen querverlaufenden Fissuren. Wunde riechend, belegt, schmerzhaft. Versorgung mit wechselnden Verbandssystemen ohne Erfolg, die Wunde vergrössert sich stetig. Die Lokalisation unter rechtem Arm und Brust erweist sich als sehr hinderlich und schwierig zu versorgen.

Hohe Exsudatmengen verbunden mit Geruch und Schmerzen erschweren das tägliche Leben. Der berufliche Alltag von Frau M. (Kundenkontakt, manuelle Arbeiten) gestaltet sich zunehmend schwierig.



15. Juni 2010

Das Exsudatmanagement und die Befestigung des multifunktionalen Polyurethanverbands stellen eine Herausforderung dar, da die Wundumgebungshaut nicht beklebt werden darf, weil dadurch neue Wunden entstehen würden. Der Wundrand, der dazu neigt einzuzerissen, wird mit einem Wundrandgel weich und feucht erhalten.

Frau M. kann den Verbandwechsel dennoch ohne fremde Hilfe alleine durchführen.
Frau M beginnt die Ernährung umzustellen und verwendet nun peripher Kortisonsalbe.



4. Juni 2010

Die Wunde hat sich massiv vergrössert (ca. 20 x 30 cm). Frau M ist auf der Suche nach einem geeigneten Verbandssystem und stösst zufällig auf einen ihr unbekanntes Multifunktionsverband, welcher gemäss neuen Studien bei einer anderen bullösen Autoimmunerkrankung (Epidermolysis bullosa) hervorragende Ergebnisse erzielt haben soll.

Frau M. entschliesst sich den Versuch zu wagen und versorgt Ihre Wunde versuchsweise über Nacht mit dem neuen multifunktionalen Verbandssystem.



2. Juli 2010

Juhui . Die Massnahmen greifen - Frau M. ist überglücklich!

- Beginnende Epithelisation
- Wundrand weich und ohne Risse
- Exsudatmenge normalisiert
- Geruchlos
- Schmerzfrei



7. Juni 2010

Die Wunde wird seit 2 Tagen Nachts mit dem neuen Verbandssystem versorgt. Frau M wird nun nicht mehr 15-20 mal pro Nacht wach, sondern nur noch 2 bis 3 mal!

Die typische, schmierige Schuppenkruste hat sich gelöst, die Wunde präsentiert sich sauber und granulierend.

Frau M entschliesst sich aufgrund der verbesserten Lebensqualität, die Wunde auch tagsüber mit dem multifunktionalen Polyurethanverband zu versorgen, obwohl die Wunde sogar etwas grösser geworden ist.



28. 07. 10

28. 08. 10

28. Juli 2010

Das ehemalige Wundareal ist seit 21.07.10 abgeheilt.

28. August 2010

Die Haut hat sich weiter stabilisiert.

Frau M. hofft, dass der nächste Schub lange auf sich warten lässt, hält aber vorsichtshalber vom multifunktionalen Verbandssystem eine Packung auf Vorrat um sofort mit der Behandlung beginnen zu können.

November 2010

Erneute axiale Blasenbildung. M. beginnt sofort mit der Behandlung mit dem multifunktionalen Verbandssystem. Das Rezidiv heilt komplikationslos innert weniger Tage ab.

Einführung - Quelle : WIKIPEDIA

Multifunktionaler Polyurethan-Wundverband = **PolyMem® and PolyMem® WIC (WIC Silver)** Wound dressing, manufactured by Ferris Mfg Corp, Burr Ridge, IL 60527 USA.
Wundrandgel = **ProShield Plus®** manufactured by Healthpoint Ltd. Fort Worth, Texas, USA
Agentur Scherrer GmbH, 9476 Weite, info@polymem.ch, contributed to this poster design and presentation. This case study was unsponsored.