Überschießende Wundheilungskaskade

Narben lassen sich auch später noch mildern

Narben als Folge tieferer, schlecht verheilter Verletzungen können nicht nur optisch störend wirken, sondern auch anhaltend schmerzen und jucken. Entsprechende Unterstützung des Wundheilungsprozesses kann Narbenbildung oft vermeiden, mit stufenweise abgestimmten Maßnahmen können bestehende Narben zumindest vermindert werden.

Oberflächliche Wunden wie Riss-, Schnitt- oder Abschürfungswunden verheilen in der Mehrzahl fast unsichtbar. Sind tiefere Hautschichten betroffen, so kann es zu sichtbarer Narbenbildung kommen. „Hierbei spielt die Wundheilung eine entscheidende Rolle“, stellen Reinholz et al. fest. Eine Umfrage in Deutschland ergab, dass etwa 86 Prozent der Deutschen mindestens eine Narbe haben. Und sie werden häufig als Makel gesehen.

Photo: © [M] photos.com PLUS

Die drei Phasen der Wundheilung

In dem komplexen und kaskadenhaft ablaufenden Prozess der Wundheilung interagieren lösliche Mediatoren

mit Zellen aus dem Blut und Gewebe und extrazellulären Strukturproteinen. Dieser Wundheilungsprozess läuft in drei Phasen ab: Der Exsudationsphase, der Proliferations- oder Granulationsphase und schließlich der Regenerationsphase. In letzterer, so Reinholz et al., werden die Kollagenfibrillen vernetzt und der Wundverschluss findet durch Epithelisation im Rahmen der Keratinozytenmigration statt. Hier vollzieht sich auch die eigentliche Narbenbildung, wobei die Narbe selbst aus minderwertigem kollagenreichem Bindegewebe besteht. Wird das Wundheilungsgleichgewicht gestört, kommt es zu einer überschießenden Bildung von Narbengewebe und reduziertem Abbau von dermale Kollagen. Insbesondere das Konzentrationsverhältnis verschiedener Formen des Wachstumsfaktors TGF- β („transforming growth factor beta“) in der Anfangsphase der Wundheilung scheint für die Bildung von überschießenden Narben eine Rolle zu spielen [3].

Sechs Narbentypen sind zu unterscheiden

Die aktuelle internationale Leitlinie unterscheidet sechs verschiedene Narbentypen: Reife und unreife Narben, lineare und flächige hypertrophe Narben und kleine und große Keloide. Während hypertrophe Narben als erythematöse Bindegewebswucherungen ihr ursprüngliches Wundbett nicht überschreiten,

wuchern Keloide über die Grenzen der ursprünglichen Verletzung hinaus und zeigen oft jahrelanges progressives Wachstum.

Das Ziel der Narbenbehandlung ist die Reduktion von Größe, Ausdehnung, sowie Volumen der Narben und die Verminderung von Beschwerden wie Juckreiz, Schmerz und Spannungsfühl. Je nach Art und Ausmaß richten sich die Behandlungsmöglichkeiten, die auch kombiniert werden können. Dabei lassen sich auch ältere Narben in ihrem Erscheinungsbild noch lange danach mit entsprechenden Maßnahmen verbessern.

Speziell bei unreifen Narben und bei hypertrophen Narben gilt die topische Lokalbehandlung als erster Schritt der Behandlung. Dafür stehen unterschiedliche Gele und Pflaster zur Verfügung. Erst in einem nächsten Schritt folgen andere Methoden wie vaskuläre Laser oder intraläsionale Injektionen. Überschießende Narbenbildung kann durch eine Kompressionstherapie reduziert werden. Narbenmassagen verringern die Dicke vor allem kleinerer Narben und können Verklebungen lösen. Dafür bedarf es allerdings der Ausdauer: Narbenmassagen sollten regelmäßig und über einen längeren Zeitraum durchgeführt werden. Sie können mit speziellem Öl, Gel oder einer Salbe unterstützt werden, um die Haut geschmeidig zu halten. Denn die Spannungen im Gewebe beeinflussen das Narbengeschehen in jedem Fall negativ, eine Entspannung dagegen verringert auch Schmerzen und erhöht das Wohlbefinden. ■

Quelle: Reinholz M. et al.: hautnah dermatologie 2016; 32 (1)

IMPRESSUM

Herausgeber und Verleger: Springer-Verlag GmbH, Prinz-Eugen-Str. 8-10, Postfach 11, 1040 Wien, Austria, Tel.: 01/ 330 24 15, Fax: 01/330 24 26 Internet: www.springer.com, www.SpringerMedizin.at **Geschäftsführung:** Joachim Krieger, Dr. Alois Sillaber, Dr. Heinrich Weinheimer **Leitung Journals und Redaktionen Medizin:** Gabriele Hollinek **Redaktion:** Verantwortlicher Redakteur: Verena Kienast, Dipl. Tzt. Elise Haidenthaler **Leitung Verkauf Medizin:** Robert Seiwald **Anzeigen:** Gabriele Popernitsch **Mediaservice:** Claudia Trischler; Es gilt die Anzeigenpreisliste 2017. **Erscheinungsweise:** 10x jährlich **Abonnement:** Michaela Bolli; Bezugspreis pro Jahr: für Institutionen EUR 130,90 zuzüglich MwSt. und Versandkosten **Bezugsbedingungen:** Das Abonnement für Einzelbezieher gilt mit Bezug des ersten Heftes jeweils für ein Jahr mit der in der Preisliste für einen vollen Jahrgang angegebenen Anzahl von Ausgaben. Abbestellungen innerhalb dieser Laufzeit können nicht entgegengenommen werden. Das Abonnement der Zeitschrift verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, wenn nicht bis 2 Monate vor Ablauf des Abonnements beim Verlag eine schriftliche Kündigung eingegangen ist. **Verlagsort:** Wien **Herstellungsort:** Linz **Erscheinungsort:** Wien **Verlagspostamt:** 1040 Wien P. b. b. ISSN Print: 0949-7323, ISSN Electronic: 1613-7574, Band 22, Heft 8/2017 **Layout:** KM-Satz **Design:** Wojtek Grzymala **Druck:** Friedrich Druck & Medien GmbH, Linz, Austria **Wissenschaftlicher Beirat:** FH-Prof. Dr. Holger Penz, Feldkirchen; Univ.-Prof. Dr. Christa Lohrmann, Graz; Univ.-Prof. Dr. Christa Them, Hall i. T.; Univ. Prof. Hanna Mayer, Wien; FH-Prof. Dr. Roswitha Engel, Wien, Univ.-Prof. Dr. Jürgen Osterbrink, Salzburg; Dr. Elisabeth Rappold, Wien; Maria Jesse, Wien; Mag. Martina Kuttig, Krems; Charlotte Staudinger, Wien. Dr. Eleonore Kemetzmüller, Krems. Alle namentlich gekennzeichneten Beiträge spiegeln nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wider. Diese Beiträge fallen somit in den persönlichen Verantwortungsbereich des Verfassers. Die Redaktion übernimmt keine Haftung für unaufgefordert eingesandte Manuskripte. Mit „Sonderbericht“ oder „Advertorial“ gekennzeichnete Seiten sind entgeltliche Einschaltungen nach §26 Mediengesetz. **Allgemeiner Teil/Rechtliche Hinweise für Autoren** Die Autorin/der Autor erklärt, dass ihr/sein Manuskript in dieser Form bislang nicht anderweitig veröffentlicht oder zur Veröffentlichung eingereicht wurde. Die Autorin/der Autor überträgt mit der Übergabe des fertigen Manuskripts und der Veröffentlichung in der Fachzeitschrift die notwendigen Nutzungsrechte zur Vervielfältigung und Verbreitung an den Verlag, insbesondere das Recht der Nutzung zu gewerblichen Zwecken durch Druck, Nachdruck, Verbreitung in elektronischer Form oder andere Verfahren und Medien durch Springer Nature. Beiträge, die in procare erscheinen, können auch in der Springer-Zeitschrift Heilberufe veröffentlicht werden. Die Autorin/der Autor holt, falls notwendig, die Nutzungsrechte an Texten und Bildern Dritter vor Übergabe des fertigen Manuskripts ein, eventuelle Ansprüche Dritter sind somit geklärt. **Hinweise zur Verwertung:** Die Zeitschrift sowie alle in ihr enthaltenen einzelnen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, auch auszugsweise, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen schriftlichen Zustimmung des Verlages. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Verarbeitung in elektronischen Systemen. **Produkthaftung:** Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in dieser Zeitschrift berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürfen. Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen sind anhand anderer Literaturstellen oder der Packungsbeilage auf ihre Richtigkeit zu überprüfen. Der Verlag übernimmt hierfür keine Gewähr. **Eigentümer und Copyright-Inhaber:** © 2017 Springer-Verlag/Wien. Springer Medizin ist Teil von Springer Nature. Coverbild: © bernhardhuber.com