# Erfolgreiche Wundreinigung mit Lucilia sericata, Wundkonditionierung mittels Medihoney und Kompressionstherapie

Dr. med. C. Medugno, LA, Dr. med. M. Trujillo, OÄ, pract. med. L. Roth, Ass., M. Müller, Wundmanager, S. Krähenbühl. WEX.

Sommer 2013

### **Problem**

- 55-jährige Patientin leidet seit > 6 Jahren an Ulcus cruris venosum im Bereich des rechten Innen- und Aussenknöchels. Aus sozialen Gründen konnte sie die Arzttermine nicht genügend wahrnehmen und tolerierte keine Kompression. Wunden sind sehr schmerzhaft.
- Diagnose: Ulcus cruris venosum mit Crossen-/Stammund Seitenastvarikosis der VSM sowie sekundäres Lymphödem

## Methode

 Mittels 2 Zyklen Madentherapie wird die Wundreinigung angestrebt als Konditionierung für eine spätere plastische Deckung. Patient war kurzstationär im KSF, v.a. wegen Wundschmerz, welcher mittels einer iv-Schmerztherapie behandelt wurde.





Innenknöchel

Aussenknöchel





Wundmaden im Beutel

## **Ergebnisse**

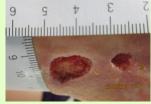
#### Drei Wochen nach erster Madenauflage:

 Deutliche Wundreinigung. Die Patientin willigt in Thierschdeckung nicht ein. Die weitere Behandlung wird mit Medihoney-Therapie und Kurzzugkompressionstherapie fortgeführt

# Kompessionstherapie:

 Die Patientin musste vorsichtig an die Kurzzugkompressionstherapie herangeführt werden. Als diese dann aber geduldet wurde, konnte auch die Wundheilung vermehrt einsetzen.





3 Wochen nach erster Madenauflage





11/2 Monate später mit adäquater Wundkonditionierung





21/2 Monate nach Behandlungsbeginn

## Diskussion / Schlussfolgerung

- Die Madentherapie kann hartnäckige, langjährige Wundbeläge / Biofilm sehr gut auflösen und trägt zu einem guten Wundgrund bei, auf den die Wundheilung aufbauen kann.
- Dank der akzeptierten Kompressionstherapie und einer angepassten Wundbehandlung konnte auch ohne chirurgische Intervention ein Wundverschluss erzielt werden.