



A. Siegl, Wien

Narbentherapie

Operative & nicht operative Maßnahmen

Eine Vielzahl von Menschen hat durch Unfälle oder Operationen Narben. Durch eine Narbe kann die Funktion wie beispielsweise die Dehnbarkeit der Haut eingeschränkt sein. Aber auch wenn die Narbe nicht den ästhetischen Vorstellungen entspricht, werden Narben als sehr störend und belastend empfunden.

Die Narbenbildung ist bei jedem Menschen verschieden und kann mitunter bis zu 2 Jahre dauern. Durch einen operativen Eingriff kann eine Narbe nicht vollständig entfernt werden, mit den entsprechenden Verfahren jedoch können gute Ergebnisse erzielt werden, um das Aussehen einer Narbe zu verbessern. Je nach Beschaffenheit und Alter der Narbe kommen operative und nicht operative Methoden zum Einsatz (Tab.).

Nicht operative Narbentherapie

Narbensalben und Narbenpflaster

Narbensalben oder Narbenpflaster auf Basis von Silikongels oder Sheets können die Ausreifung von Narben günstig beeinflussen. Der genaue Mechanismus ist immer noch nicht geklärt, jedoch ist

der positive Effekt der einzelnen Produkte erwiesen (Abb. 1 und 2).

Narbenkompression

Die Basistherapie jeder Narbe nach z.B. Verbrennungen ist die Kompression. Durch den ausgeübten Druck wird die Narbenbildung günstig beeinflusst und die Entstehung von hypertrophen Narben oder sogar Keloiden verhindert. Diese Behandlung kann auch bei Narben anderer Ätiologie je nach Lokalisation verwendet werden.

Chemisches Peeling und Dermabrasion

Speziell für Narben mit unregelmäßiger Oberfläche oder Niveauunterschieden gibt es die Möglichkeit, mittels chemischer Peelings bzw. Dermabrasion die oberste Hautschicht abzutragen und die

Bildung neuer Haut zu fördern bzw. Unregelmäßigkeiten auszugleichen.

Narbenunterspritzung

Narbengewebe kann in speziellen Indikationen mit Kollagen oder Hyaluronsäure unterfüttert werden, um damit Unebenheiten auszugleichen. Auch mittels Eigenfett (Lipofilling) kann dies erreicht werden.

Laser

Mittels Laser können Unregelmäßigkeiten mit thermischer Energie (Erbium YAG, CO₂) ausgeglichen und Pigmenteinsparungen (Rubin) entfernt werden.

Injektionsbehandlung mit Kortison

Bei Keloiden wird durch regelmäßige Injektionen von Kortison (Volon A) das



Abb. 1: Sektionarbe



Abb. 2: 1 Jahr postoperativ nach Exzision und Narbenpflaster

Keloidgewebe vermindert. Dies kann zur Verkleinerung führen. Reicht die Injektionsbehandlung nicht aus, wird das Gewebe operativ entfernt. Da Keloide immer wieder auftreten können, werden oft kombinierte Verfahren wie eine operative Entfernung mit einer Injektionsbehandlung oder Bestrahlung angewendet. Druckverbände können allein oder in Kombination mit Silikonfolien das Wiederauftreten verzögern.

Operative Narbentherapie

Operative Narbenkorrekturen werden vorwiegend ambulant durchgeführt. Bei größeren operativen Vorhaben ist ein stationärer Aufenthalt erforderlich. Je nach Situation und gewünschtem Resultat kommen verschiedene Verfahren zur Anwendung. Diese reichen von einfacher Exzision der Narbe bis zu Lappenplastiken und Hauttransplantaten.

Z-Plastik

Die Z-Plastik dient zur Einpassung der Narbe in die natürlichen Spannungslinien der Haut. Nach dem Entfernen des Gewebes werden 2 dreieckige Hautlappen in einem 45-Grad-Winkel zum Nar-

Narbenbehandlung

| Nicht operative Methoden | Operative Methoden |
|------------------------------|----------------------|
| Narbensalben, Narbenpflaster | Narbenexzision |
| Kompressionsbehandlung | Lokale Lappenplastik |
| Chemisches Peeling | Hauttransplantation |
| Dermabrasion | |
| Narbenunterspritzung | |
| Laserbehandlung | |
| Injektionstherapie | |
| Bestrahlung | |

Tab.: Überblick über die Narbenbehandlungen

benverlauf angelegt. Durch Verlagerung der Lappenspitzen entsteht eine Z-förmige Narbenlinie, die der Narbe ein unauffälligeres Aussehen verleiht.

Hauttransplantation und Lappenplastik

Zur Versorgung größerer Narbenbereiche können Transplantationen und Lappenplastiken erforderlich sein. Die Funktionsverbesserung stellt in den meisten Fällen ein gutes Ergebnis dar. Die ästhetischen Resultate können weniger befriedigend sein, da die verpflanzte Haut in Farbe und Beschaffenheit von der Umgebung abweichen kann.

Bei einer Hauttransplantation wird Spalthaut oder Vollhaut zur Deckung des Defektes von einer Körperstelle entnommen

und diese wächst unter Einsprossung von Blutgefäßen an der neuen Stelle in den meisten Fällen erfolgreich an. Bei der Lappenplastik wird gesunde Haut mit darunterliegendem Gewebe, falls notwendig auch mit Muskelgewebe, an die Stelle des Defektes verpflanzt. Die Blutversorgung kann durch lokale Verschiebung erhalten bleiben oder durch eine Verpflanzung von Blutgefäßen gewährleistet werden.

Literatur:

- VDÄPC-Homepage; Thema Narbenkorrektur: <http://www.vdaepc.de/index.php?id=46>
- Fulton JE: Silicone gel sheeting for the prevention and management of evolving hypertrophic and keloid scars. *Dermatol Surg* 1995; 21(11): 947-51
- Ahn ST, Monafó WW, Mustoe TA: Topical silicone gel for the prevention and treatment of hypertrophic scar. *Arch Surg* 1991; 126(4): 499-504
- Ship AG et al: Sternal keloids: successful treatment employing surgery and adjunctive radiation. *Ann Plast Surg* 1993; 31(6): 481-7
- Alster TS, West TB: Treatment of scars: a review. *Ann Plast Surg* 1997; 39(4): 418-32

Autor:

Dr. Alexander Siegl

Abteilung für Plastische und Wiederherstellungschirurgie

Krankenanstalt Rudolfstiftung der Stadt Wien

der100100