

**Patientendaten:**

88jährige Patientin, teilmobil, bewegt sich mit Unterstützung bis zu 20 Schritte mit dem Gehwagen, ansonsten im Rollstuhl, bewegt sich kaum selbstständig. Sehr ängstlich, Gang unsicher, geistig rege, leicht schwerhörig. Lebt mit Kindern und Enkelkindern im Haus. Wird von ihnen und einem Pflegedienst in der Grundpflege unterstützt.

Arteriell-venöses Mischulcus, Haut der Unterschenkel sehr trocken und schuppig. Nach Aussagen der Angehörigen leidet sie allgemein unter trockener Haut und Hautjucken; sie reagiert empfindlich auf Pflegeprodukte und Pflaster.

**Vorerkrankungen:**

Herzinsuffizienz, Arthrose der Hüften, rezidivierende Wassereinlagerungen in der Lunge und beiden Unterschenkeln, kein Diabetes.

**Medikation:**

Beta-Blocker, Diuretika bei Bedarf, Cholesterinsenker.

**Aufnahmebefund der Ulcera am 12.10.2007:**

Sehr schmerzhaft Wunden, stark belegt mit Fibrin und stellenweise trockenen Nekrosen. Ödem in beiden Unterschenkeln, Haut ist trocken, gespannt und glänzend.

Nach Rücksprache mit dem Hausarzt, Beginn der Versorgung mit LIGASANO® weiß steril, insgesamt 2 cm dick, die Wunden großflächig überlappend. Verbandwechsel täglich.

**Abb. 1:**

Befund am 05.11.2007: Die Ulcera zeigen einen scharf begrenzten Wundrand. In allen drei Wunden finden sich sehr festsitzende Fibrinbeläge, im oberen Ulcus scheiden sich Kalksplitter ab, die nur schwer und schmerzhaft zu lösen sind.

**Abb. 2:**

Befund am 04.12.2007: Erhebliche Verkleinerung des unteren Ulcus, das mittlere Ulcus ist bis auf locker sitzende Fibrinbeläge, die sich mechanisch entfernen lassen, sauber granulierend; das obere Ulcus ist auf Hautniveau granuliert und in der Epithelisierungsphase.

**Abb. 3:**

Befund am 04.12.2007: Aufgrund einer allergischen Reaktion auf ein Hautpflegeprodukt bildete sich ein neues Ulcus am linken Innenknöchel. Auch hier das gleiche Verbandregime mit LIGASANO® weiß, den kompletten Knöchel abdeckend.



**Abb. 4:**  
Befund am 19.03.2008: Ulcera linker Unterschenkel, Innenknöchel: Unter der großflächigen Anwendung von LIGASANO® weiß lösten sich die blauen Plaques in der Wundumgebung des Innenknöchels ab und es begann stark zu nässen. Das eigentliche Ulcus granulierte gut und beginnt sich zu verkleinern. Verbandwechsel alle 2-3 Tage, je nach Exsudatmenge.



**Abb. 5:**  
Befund am 19.03.2008: Ulcera linker Unterschenkel, Schienbein und Außenknöchel. Das untere Ulcus ist fast auf Hautniveau granuliert, mit beginnender Epithelisierung; das mittlere Ulcus ist schon erheblich kleiner und das obere ist bereits geschlossen.



**Abb. 6:**  
Befund am 24.04.2008: Ulcera linker Unterschenkel, Innenknöchel: Vollständige Epithelisierung am Innenknöchel. Nur noch Hautpflege.



**Abb. 7:**  
Befund am 24.04.2008: Ulcera linker Unterschenkel, Schienbein und Außenknöchel: Das untere Ulcus ist auf Hautniveau granuliert, die Epithelisierung schreitet voran, das mittlere Ulcus ist epithelisiert. Die Wundumgebung ist intakt.

### Zusammenfassung:

Die einfache Anwendung von LIGASANO® weiß und die zuverlässige durchblutungsfördernde Wirkung hat in diesem Fall gezeigt, dass es mit nur einem Produkt möglich ist, auch ein arteriell-venöses Mischulcus zur Abheilung zu bringen.

Erfahrungsbericht vom April 2008  
von Beate Koch, Müden/Aller