

## 24 **Silflex in Kombination mit Unterdruck: Abdeckung eines Knochenimplantates**

Uns wurde ein 65jähriger Mann nach Resektion der linken Wangen-Kieferpartie mit erfolgreicher Knochenimplantation des linken Unterkiefers vorgestellt. In Vorbereitung einer Lappenplastik musste die Wunde debridiert und in einen Zustand der Granulation gebracht werden.

Abbildung 1 zeigt die Wunde nach chirurgischem und biochirurgischem Debridement mit freiliegendem Knochenimplantat und Sehnen. Im oberen Wundbereich sieht man eine Höhle, die in den Mundbereich des Patienten führt. Zudem ist das Knochenimplantat erkennbar. Wir entschieden uns für eine lokale Unterdruckbehandlung, um die Wunde in den Status der Granulation zu überführen. Es war aber notwendig, das freiliegende Knochenimplantat zu schützen. Daher applizierten wir Silflex (Abbildung 2). Um die Höhle zum Mundbereich des Patienten abzudecken, applizierten wir Stomahesive Paste (Convatec) (Abbildung 2).

Die Wunde wurde zuvor chirurgisch debridiert. Anschließend infizierte sich der Wundbereich und entwickelte weiteres nekrotisches Gewebe. Es wurde erneut biochirurgisch und chirurgisch debridiert, um die Wunde zu reinigen. Zudem wurde der Patient unter systemischer Antibiose gestellt.

Die Unterdruckbehandlung wurde unter Anwendung eines schwarzen Schwammes mit dem VAC™-Freedom-System (KCI Medical) durchgeführt. Alle zwei Tage wurden die Auflagen gewechselt. Bei jedem Auflagenwechsel wurde auch Silflex gewechselt, um die exponierte Stelle des Knochenimplantates zu schützen (Abbildungen 2 und 3).

### Visite 1

Bei der Erstvisite zeigte sich eine Wunde von 5 x 4 x 1 cm mit Granulationszeichen im zentralen Bereich (Abbildung 2). Es waren keine Anzeichen einer Wundinfektion erkennbar. Das Knochenimplantat war unbeschädigt (Abbildung 4).

### Visite 2

Bei der zweiten Inspektion eine Woche später zeigte sich ein gut granulierender Wundgrund mit kleinen blutenden Stellen, die durch die Abnahme des schwarzen Schwammes verursacht waren und nach wenigen Minuten verschwanden. Silflex-Auflagen und Stomahesive-Paste zeigen eine gute Schutzwirkung während der Unterdruckbehandlung. Bei dieser Visite zeigten sich die Wundausmaße unverändert, wobei sich die Tiefe der Wunde auf 0 cm reduzierte.

### Schlussfolgerung

Nach Kombinationsbehandlung von Unterdruck, Silflex und Stomahesive konnte erfolgreich eine Lappenplastik realisiert werden, um den Defekt abzudecken.



Abbildung 1: Postdebridierte Wunde nach Chirurgie und Biochirurgie



Abbildung 2: Stomahesive-Paste und Silflex-Auflage vor Einsatz der Unterdruckbehandlung



Abbildung 3: Der über Silflex platzierte schwarze Schwamm



Abbildung 4: Letzte Inspektion mit gut entwickelter Granulation im Wundbett und unbeschädigtem Knochenimplantat. Der Auflagenwechsel war atraumatisch und schmerzfrei.