

Topische Verfahren bei Entzündungen des Button- und PEG-Stomas

[erstellt 20/Mrz/2009]

Frage

Welche topischen Behandlungsverfahren sind bei Entzündungen des Buttonstomas und PEG-Stomas wirksam?

Hintergrund

Lokale, mechanisch bedingte Reaktionen auf die liegende perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG)-Sonde zeigen sich fast immer als kreisförmige Rötung unmittelbar an der Insertionsstelle und stellen noch nicht notwendigerweise Anzeichen für eine Infektion dar. Darüber hinaus kann es durch den Austritt von Mageninhalt zu chemischen Reizungen des peristomalen Gewebes kommen [1]. In diesem Falle sind geeignete pflegerische Maßnahmen zum Schutze der betroffenen Hautareale zu treffen [2]. Diese können die Applikation von Hydrokolloidringen [2] sowie eine möglichst spannungsfreie Sondenlage umfassen [3]. Für das Auftragen einer Barrierecreme oder zinkhaltiger Salben ist die Empfehlungslage heterogen. Das Vorliegen eines Sondendefektes ist auszuschließen.

Antwort

Durch die systematische Literaturrecherche in den Datenbanken CINAHL, Cochrane Library, EMBASE/MEDLINE konnte keine klinische Studie identifiziert werden, in der topische Maßnahmen bei liegender PEG-Sonde und lokalen Entzündungen des peristomalen Gewebes untersucht wurde.

Bei einer Ausdehnung der Rötung auf einen mehr als 5 mm breiten kreisförmigen Ring um das Gastrostoma ggf. vergesellschaftet mit Indurationen der peristomalen Gewebeanteile sowie der Sekretion von eitrigem Exsudat ist vom Vorliegen einer lokalen Wundinfektion auszugehen. Im Falle eines solchen klinischen Befundes ist eine Erregerbestimmung durch Wundabstrich angezeigt [4]. Peristomale Wundinfektionen sind mit einer Auftretenswahrscheinlichkeit zwischen 3% (mit systemischer präoperativer Antibiotikaprophylaxe) und 18% (ohne systemische präoperative Antibiotikaprophylaxe) häufige Komplikationen und treten zumeist binnen weniger Tage nach Anlage der PEG-Sonde auf [3]. Davon zeigt sich der überwiegende Anteil als Infektion mit leichter Verlaufsform.

Nach Ablauf von mindestens drei Wochen nach Anlage der PEG-Sonde bzw. vollständiger Wundheilung kann das Stoma mit einer milden Seife und sauberen Einmaltüchern gereinigt werden. Auf eine anschließende vollständige Trocknung der Sonde und der Fixierhilfe ist sorgfältig zu achten. Darüber hinaus ist nach der Reinigung zur Vermeidung einer übermäßigen mechanischen Beanspruchung des peristomalen Gewebes eine spannungsarme Ausrichtung der Sonde zur Fixierhilfe zu gewährleisten [2; 5]. Bei reizlosen Wundverhältnissen erfolgt ein Verbandwechsel alle zwei bis drei Tage [2].

Als Therapiemaßnahmen bei Vorliegen einer wie oben beschriebenen Infektion mit leichter Verlaufsform wird auf die Anwendung lokaler Antiseptika sowie zweimal tägliche Verbandwechsel mit sterilen Wundauflagen nach ärztlicher Konsultation hingewiesen [4]. Die Anwendung von Salben – auch von antibiotikahaltigen – ist aufgrund des Risikos für die Ausbildung eines feucht-warmen Milieus mit der Gefahr eines vermehrten Bakterienwachstums sowie ggf. Unverträglichkeiten zwischen Salbenwirkstoffen und Sondenmaterial streng indikationsbezogen und nur über kurze Zeiträume zur lokalen Infektionstherapie anzuwenden [5; 6].

Literatur

1. O' Toole P.: Complications associated with the placement with percutaneous endoscopic gastrostomy, in: Guidelines of complications of gastrostointestinal endocopy. British Society of Gastroenterology: London 2006. Abrufbar unter: http://www.bsg.org.uk/pdf_word_docs/complications.pdf (Zugriff: 18.04.2009).
2. Löser C.; Aschl G.; Hébuterne X.; Mathus-Vliegen E.M.; Muscaritoli M.; Niv Y.; Rollins H.; Singer P.; Skelly R.H.: Consensus Statement: ESPEN Guidelines on artificial enteral nutrition – Percutaneous endoscopic gastrostomy (PEG). Clinical Nutrition 2005, 24 (5): 848-861.
3. Schrag S.P.; Sharma R.; Jaik N.P.; Seamon M.J.; Lukaszczyk J.J.; Martin N.D.; Hoey B.A.; Stawicki S.P.: Complications related to percutaneous endoscopic gastrostomy (PEG) tubes. A comprehensive clinical review. Journal of Gastrointestinal and Liver Diseases 2007, 16 (4): 407-418.
4. Löser C.: Monitoring, Komplikationen, Komplikationsvorsorge. In: Hartig W.; Biesalski K.-W.; Druml W.; Fürst P.; A., Weimann (Hrsg.): Ernährungs- und Infusionstherapie – Standards für Klinik, Intensivstation und Ambulanz, Georg Thieme Verlag: Stuttgart 2004, 182-186.
5. Oxfordshire Primary Care Trust: Adult Enteral Tubefeeding Guidelines. 01 September 2008 – 01 September 2010. NHS Oxfordshire: Oxford 2008. Abrufbar unter: http://www.oxfordshirepct.nhs.uk/about-us/how-the-pct-works/documents/161ClinicalAdultEnteralTubefeedingGuidelinesSeptember2008_000.pdf (Zugriff: 15.03.2010).
6. Jordan A.; Brandstätter M.: Komplikationen. In: Stein J.; Jauch K.-W. (Hrsg.): Praxishandbuch klinische Ernährung und Infusionstherapie, Springer: Berlin u.a. 2003, 321-333.

Suchanfrage in Datenbanken/Informationsquellen

Cochrane Library, CINAHL, EMBASE/MEDLINE, National Library of Guidelines (Specialist Library), National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE), Scottish Intercollegiate, Guidelines Network (SIGN), Internet-Recherche

Verwendete Suchbegriffe

gastrostomy, percutaneous, button, stoma, inflammation, infection, wound infection, peristomal, administration, cutaneous, anti-infective agents, antiinflammatory agents topical, antiinflammatory agents local, ointment

Haftungsausschluss

Ergebnisse aus klinischen Studien, Übersichtsarbeiten, Leitlinien etc. dienen lediglich Ihrer Information und stellen keine Empfehlungen für oder gegen eine bestimmte Diagnose oder Therapie dar. Auch können die Ergebnisse kein Ersatz für eine Untersuchung, Diagnose oder Therapie und deren Überwachung durch medizinisch oder pflegerisch ausgebildete Personen sein. Die Ergebnisse sollten auf keinen Fall ohne vorherige gründliche Prüfung des einzelnen Behandlungsfalles und der besonderen Situation des einzelnen Patienten und der einzelnen Patientin angewendet werden. Der Fuldaer Informationsdienst für angewandte Gesundheitswissenschaften und klinische Praxis – FiNDAX – kann für entstandene Schäden jedweder Art, die aus der Nutzung der von FiNDAX angebotenen Informationen resultieren, nicht haftbar gemacht werden.

Copyright

Dieses PDF-Dokument darf nicht zu kommerziellen Zwecken kopiert, verbreitet, verändert oder Dritten zugänglich gemacht werden.

© FiNDAX 2010

