

VERSORGUNG EINES PATIENTEN NACH RHINEKTOMIE AUFGRUND EINES PLATTENEPIHELKARZINOMS

BARBARA FARRIMOND

¹BSC HONS, HEAD & NECK ONCOLOGY, CLINICAL NURSE SPECIALIST, CENTRAL MANCHESTER UNIVERSITY HOSPITALS NHS FOUNDATION TRUST HOSPITAL, ENT DEPT PURPLE ZONE LEVEL 1, OXFORD ROAD M13 9WL

Einführung

Diese Fallstudie beschreibt den Behandlungsverlauf von Herrn B., 64 Jahre alt, der sich mit einer seit drei Monaten bestehenden Läsion in der Nasenhöhle bei seinem Arzt vorstellte.

Er wurde innerhalb von zwei Wochen an das HNO-Onkologieteam überwiesen. Nach einer Biopsie wurde bei Herrn B. ein Plattenepithelkarzinom (PEK) des Nasenvorhofs diagnostiziert. Malignome des Nasenvorhofs sind selten und machen lediglich 9 % aller Krebserkrankungen der Nasenhöhle aus. Bei den meisten Tumoren des Nasenvorhofs handelt es sich um PEK (Fradis et al., 1993; Fornelli et al., 2000), die vorrangig aus sonnengeschädigter Haut oder seit Langem bestehenden Ulzera hervorgehen. Bei Herrn B. erfolgte eine totale Rhinektomie. Diese umfasst eine radikale Resektion der gesamten Nase und Maxilla, gefolgt von einer komplexen chirurgischen Rekonstruktion, wie sie bei derartigen aggressiven Tumoren erforderlich ist.

Herr B. ist in der Holzindustrie tätig und arbeitete viele Jahre im Freien, wo er der UV-Strahlung ausgesetzt war. Er hat eine Frau und einen Sohn, keine relevanten Vorerkrankungen und führt ein erfülltes und aktives Leben. Er wurde erst spät bei seinem Hausarzt vorstellig, da er keine äußeren Zeichen oder Symptome aufwies, war sich des Knotens in seiner Nase jedoch bewusst.

Methode

Bei der Untersuchung im Rahmen eines Hausbesuchs der onkologischen Fachkrankenschwester zwei Wochen nach der Operation wies Herr B. einen Bereich mit nekrotischem und übelriechendem Gewebe auf, der die gesamte Nasenregion umfasste und ein Debridement erforderte (Abb.1). Der Bereich wurde zum Teil chirurgisch debridiert, bevor in der Höhle Flaminal® Hydro angewendet wurde, um das verbleibende devitalisierte Gewebe zu debridieren und die Keimbelastung der Wunde zu senken. Um die exsudatbedingte Exkoriation der Haut zu lindern und eine Infiltration der Wunde zu verhindern, wurde die Nasenhöhle locker mit Gaze ausgelegt. Der Verband wurde über insgesamt drei Wochen dreimal pro Woche gewechselt. Es war wichtig, den Bereich debridiert und frei von Infektionen zu halten, damit möglichst bald mit der prothetisch-chirurgischen Behandlung begonnen werden konnte.

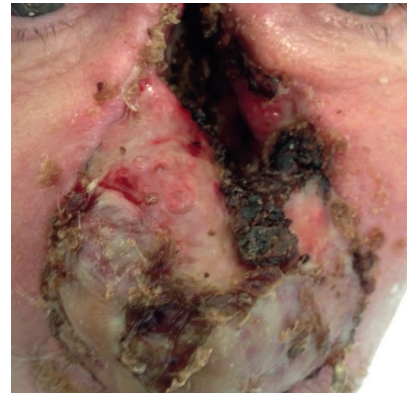


Abbildung 1



Abbildung 2

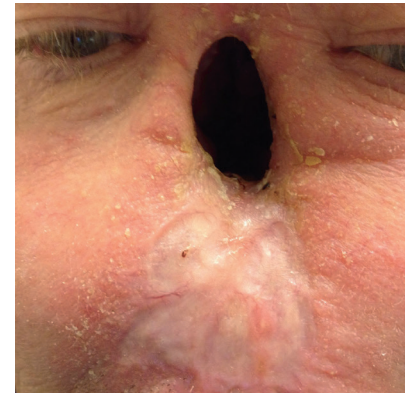


Abbildung 3

Ergebnisse

Herr B. vertrug die Wundversorgung gut. Innerhalb einer Woche kam es zu einer deutlichen Verbesserung der Wundsituation (Abb. 2). Innerhalb von drei Wochen wurde ein vollständiges Debridement des Bereichs erreicht, und Herr B. steht nun die weitere chirurgische Behandlung bevor, die zur Anpassung einer Nasenprothese erforderlich ist (Abb. 3).

Diskussion

PEK sind eine Form des nicht-melanozytären Hautkrebses und stellen in Großbritannien die zweithäufigste Hautkrebsart dar. In Großbritannien wurden 2010 mehr als 99.500 Fälle von nicht-melanozytärem Hautkrebs verzeichnet (Miller et al., 2010; Cancer Research UK, 2013). Die UV-Komponente des Sonnenlichts, die karzinogen wirkt, ist der wichtigste epidemiologische Risikofaktor für die Entwicklung von PEK der Haut, die etwa 20 % der Hautkrebserkrankungen ausmachen. Von PEK sind vor allem ältere Menschen betroffen, sie treten häufiger bei Männern als bei Frauen auf, und anamnestisch relevante

Faktoren sind das Rauchen, das Kauen von Betelnüssen, Alkoholkonsum, Sonnenexposition (Davies, 2009) sowie das humane Papillomvirus (www.mouthcancerfoundation.org).

Die Wunde wurde mit Flaminal® Hydro (Flen Health), einem antimikrobiellem Enzym-Alginogel®, versorgt, das die Vorteile von Hydrogelen und Alginaten mit einem Antimikrobiotikum verbindet, um so die bakterielle Belastung zu senken und durch Hydratation und Autolyse ein Debridement von nekrotischem Gewebe zu erreichen (Durante, 2012).

Es wurde ein Behandlungsplan entwickelt, der eine angemessene Wundversorgung sicherstellte und für den Patienten akzeptabel war. Angesichts eines so entstellenden und lebensverändernden Eingriffs war es von entscheidender Bedeutung, sich ausreichend Zeit zu nehmen, um mit Herrn B. zu sprechen und ihn immer wieder zu beruhigen. Er wurde informiert und aufgeklärt, sodass die Wundversorgung stattfinden konnte, ohne ihn zusätzlich zu beunruhigen oder zu belasten.

Schlussfolgerung

Im Rahmen der Behandlung dieser komplexen und anspruchsvollen Wunde förderte Flaminal® Hydro das Debridement und die Reduktion der Keimbelastung. Die gewählte Wundversorgung erwies sich für Herrn B. als angenehm, sodass während des Verbandwechsels, der bei chronischen Wunden Schmerzen auslösen kann (Meaume et al., 2004), keine Analgesie nötig war. Infolge des raschen Debridements und der schnell erreichten Kontrolle der Keimbelastung konnte frühzeitig mit der prothetisch-chirurgischen Behandlung begonnen werden.

Literatur

- Cancer Research UK (2013) Key Facts on Skin Cancer. Available: <http://info.cancerresearchuk.org/cancerstats/types/skin/> Accessed 29 July 2013
- Davies A (2009) The effective management of squamous cell carcinoma British Journal of Nursing Vol 18, No 9: 539-543
- Durante CM (2012) An open label non-comparative case series on the efficacy of an enzyme alginogel. J Wound Care 21(1):22-28.
- Fornelli RA, Fedok FG, Wilson EP, Rodman SM (2000) Squamous cell carcinoma of the anterior nasal cavity: a dual institution review. Otolaryngeal Head Neck Surg 123: 207-10
- Fradis M, Posohin L, Gertner R, Sabo E (1993) Squamous cell carcinoma of the nasal septum mucosa. Ear Nose Throat J 72:217-21
- Meaume S, Telom L, Lazareth I et al (2004) The importance of pain reduction through dressing selection in routine wound management: the MAPP study. Journal of Wound Care 13 (10): 409-13
- Miller SJ, Alam M, Anderson J et al (2010) Basal cell and squamous cell skin cancers. J Natl Compr Canc Netw 8(8): 836-64

 **Flen Health**
advanced skin healing