

Vorwort

Die vorliegende Ausgabe der Studie zu Memory Aloe Vera ist eine gekürzte Fassung. Die Autoren haben auch die Auswirkung der Kompressionsstrumpflänge auf Hämatome nach einer Varizen-OP untersucht. Dieser Teil ist hier ausgeblendet.

Postoperative Lebensqualität, Zufriedenheit, Hautzustand nach Varizenoperation in Abhängigkeit von Kompressionsstrumpfversorgung und Aloe-Vera-Pflegezusatz

Wilhelm Kath¹, Guido Bruning², Anna Langenbruch³, Matthias Augustin³

¹Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE), Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Venerologie

²Tabea GmbH & Co.KG

³Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE), Institut für Versorgungsforschung in der Dermatologie und bei Pflegeberufen (IVDP), Kompetenzzentrum Versorgungsforschung in der Dermatologie (CVderm)

Zusammenfassung

Hintergrund: In der Kompressionsbestrumpfung wurden in den letzten Jahren Pflegezusätze in das Garnmaterial eingearbeitet, wobei deren Nutzen umstritten ist. In dieser Studie soll der Nutzen des Aloe Vera Zusatzes untersucht werden.

Methode: Präoperativ wurden 160 Patienten randomisiert in Gruppen eingeteilt: Kompressionsstrümpfe mit dem Pflegezusatz Aloe Vera (AV) und ohne. Gemessen wurde die Hautfeuchtigkeit 1 Woche vor der Operation und 8 Wochen postoperativ.

Ergebnisse: In der Gruppe mit Aloe Vera war der Juckreiz signifikant niedriger, der Tragekomfort und Hautzustand besser und die Hautfeuchtigkeit signifikant höher.

Schlussfolgerung: Der Nutzen von Aloe Vera ist anhand der Hautfeuchtigkeit belegbar.

Einleitung

Die Kompressionstherapie stellt aufgrund der einfachen Anwendung, ihres nicht invasiven Charakters und ihrer Effektivität in der Kontrolle der venösen Hypertension, dem pathophysiologischen Hauptmechanismus der chronisch venösen Insuffizienz, den Eckpfeiler der konservativen Behandlung dar.

Pflegezusätze in Kompressionsmaterialien sind relativ neu. **Die Pflegesubstanzen (hier: Aloe Vera-Extrakte) verschmelzen während des Produktionsprozesses mit den Garnen und bleiben durch eine spezielle Mikroverkapselung dauerhaft, auch bei der normalen Wäsche, erhalten.** Die Studienlage über die Wirksamkeit dieser Pflegezusätze ist bisher schlecht.

Ziel dieser Studie ist es aufzuzeigen, in welchem Zusammenhang die postoperative Lebensqualität und Patientenzufriedenheit und der Hautzustand stehen.



Methoden

Patientenkollektiv

Im Zeitraum von September 2009 bis März 2011 wurden 160 Patienten in unsere Studie eingeschlossen.

Innerhalb dieser explorativen, prospektiven, randomisierten, kontrollierten Studie erhoben wir Daten 1 Woche postoperativ (Zeitpunkt 1) und 8 Wochen postoperativ (Zeitpunkt 2).

Die Rücklaufquote betrug 62 % (n=100). Es wurden nur komplette Datensätze analysiert.

Es wurden Kompressionsstrümpfe der KKL II randomisiert und präoperativ verteilt, die bis 8 Wochen postoperativ getragen wurden. Die Patienten erhielten entweder einen Strumpf in der Länge AD bzw. AG (Memory®, Ofa Bamberg) oder einen Strumpf in der Länge AD bzw. AG mit Aloe Vera (Memory-care-concept®, OFA Bamberg – Anm.: mittlerweile heißt das Produkt Memory Aloe Vera).

Zielparameter dieser Studie ist die Hautfeuchtigkeit (gemessen an einer definierten Stelle am Unterschenkel).

Geräte und Fragebögen

Die Messung der Hautfeuchtigkeit erfolgte mittels Corneometer (Skin Diagnostik SD 27, Courage & Khazaka, Elektronik GmbH) bei allen Patienten am medialen Unterschenkel, medial der Tuberositas tibiae. Ein Plattenkondensator fungiert als Sonde. Man bestimmt die Dielektrizitätskonstante der Haut, die umso größer ist, je mehr Wasser (Hautfeuchtigkeit) vorhanden ist. Je nach Wassergehalt der Haut reagiert die Sonde mit Änderung ihrer Kapazität. Die Kapazitätsänderung wird vom Gerät in einen digitalen Messwert umgewandelt, der dem Feuchtigkeitsgehalt der Haut proportional ist (1). Die Messungen erfolgten zum Zeitpunkt 0 und 2.

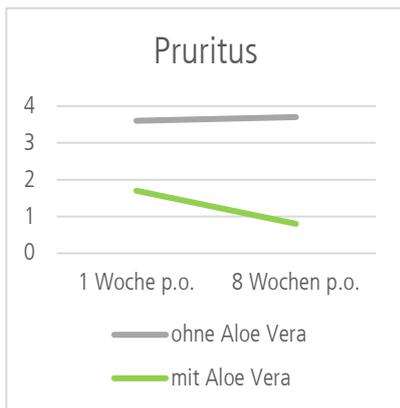
Die patientenbezogenen Daten wurden mit Papier-Fragebögen erhoben.

Weitere subjektive Parameter (Tragekomfort, Juckreiz, Hautzustand) wurden mit einem freien Fragebogen durch visuelle Analogscalen (VAS) nach der Operation und 8 Wochen postoperativ abgefragt.

Ergebnisse

Subjektive Parameter (Pruritus, Tragekomfort, Hautzustand)

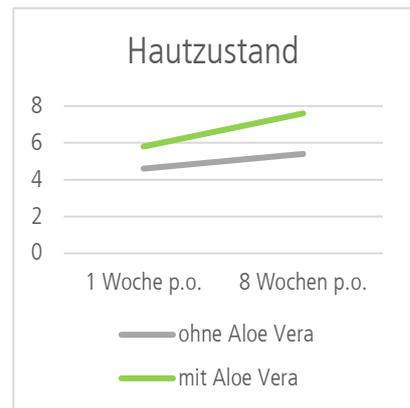
Der Pruritus bleibt in der Gruppe mit Aloe Vera auf einem signifikant geringerem Niveau ($p < 0,01$) und sinkt tendenziell sogar ab. Der Tragekomfort steigt tendenziell an, der Hautzustand verbessert sich signifikant ($p < 0,05$) und bleibt tendenziell höher als in der Gruppe ohne Aloe Vera, wo der Tragekomfort niedriger bleibt.



Pruritus 1 Woche postoperativ ohne Aloe $3,6 \pm 2,9$ vs. mit $1,7 \pm 2,6$ u. 8 Wochen postoperativ ohne Aloe $3,7 \pm 2,9$ vs. mit $0,8 \pm 1,1$



Tragekomfort 1 Woche postoperativ ohne Aloe $7,7 \pm 2,2$ vs. mit $8,7 \pm 1,4$ u. 8 Wochen postoperativ ohne Aloe $7,8 \pm 1,9$ vs. mit $9,2 \pm 0,9$



Hautzustand 1 Woche postoperativ ohne Aloe $4,6 \pm 3,2$ vs. mit $5,8 \pm 2,7$ u. 8 Wochen postoperativ ohne Aloe $5,4 \pm 3,0$ vs. mit $7,6 \pm 2,5$

Hautfeuchtigkeit

Die Hautfeuchtigkeit in den Aloe-Vera-Gruppen nimmt zwischen den beiden Messzeitpunkten zu ($p < 0,05$) und ist nach 8 Wochen signifikant höher als in der Vergleichsgruppe ($p < 0,01$). **Dieser Anstieg ist durch den Pflegezusatz bedingt.**

Hautfeuchtigkeit 1 Woche postoperativ ohne Aloe Vera $36,4 \pm 12,1$ vs. mit $32,2 \pm 12,1$ und 8 Wochen postoperativ ohne Aloe $25,9 \pm 10,9$ vs. mit $35,0 \pm 9,7$. (Abb. 4)



Diskussion und Schlussfolgerung

Die häufigsten Complianceprobleme in der Kompressionstrumpfversorgung sind trockene Haut, Juckreiz, Schuppung, Schwitzen, Schwierigkeiten beim An- und Ausziehen, Rutschen des Strumpfes, Einschneiden und

Faltenbildung. In einer neueren Studie von Reich-Schupke et al. fanden sich Hauttrockenheit (58,5 %), sowie Juckreiz (32,7 %) als Hauptnebenwirkungen (2).

In dieser Arbeit konnten wir zeigen, dass der Juckreiz in der Patientengruppe ohne Aloe Vera zu beiden Messzeitpunkten 1 und 2 auf einem signifikant höheren Niveau liegt und in der Patientengruppe mit Aloe Vera tendenziell sogar noch weniger wird. Der Pflegezusatz führte also zu einer eindeutigen Verbesserung. Somit gehen wir davon aus, dass durch die Verringerung des Juckreizes durch den Zusatz von AV im Strumpfmateriale die Compliance für den Strumpf steigt und damit ein optimalerer Therapieerfolg erreicht wird. Das gleiche gilt in diesem Fall für die Zielparameter Tragekomfort und Hautzustand. Da auch diese durch den Zusatz von AV gebessert wurden, ist auch hier von einer besseren Patientencompliance auszugehen.

Wie in einer Studie von West und Zhu gezeigt werden konnte, führten AV beschichtete Handschuhe zu einer verbesserten Hautintegrität, feine Hautfältchen wurden reduziert und sie führten zu einer Verringerung von Erythemen bei berufsbedingter Hauttrockenheit und Kontaktdermatitiden (3). Weiterhin ist Aloe Vera effektiv als Hautschutz aufgrund seiner Reichhaltigkeit an Antioxidantien und Vitaminen und besitzt einen photoprotektiven und Anti-Aging-Effekt. Die enthaltenen Mukopolysaccharide helfen bei der Einbindung von Feuchtigkeit in die Haut und kohäsive Effekte führen zu einem besseren Zusammenhalt der abschilfernden epidermalen Zellen, was zu einer Glättung der Haut führt (4). Die sehr seltenen Sofort-Typ- und Spättyp-Allergien auf Aloe Vera traten in unserer Studie nicht auf.

In der von uns durchgeführten Studie zeigte sich, dass die Hautfeuchtigkeit nach 8 Wochen in der Patientengruppe mit Aloe Vera signifikant höher ist als in der Vergleichsgruppe und sogar innerhalb der Aloe-Vera-Gruppe zwischen den beiden Messzeitpunkten zunimmt ($p < 0,05$). Dieser Anstieg ist durch den mikroverkapselten Aloe Vera-Pflegezusatz bedingt. Insbesondere dieser objektive Messparameter zeigt und begründet die vom Patienten subjektiv beschriebenen Verbesserungen des Tragekomforts und der Reduktion des Juckreizes.

Interessenkonflikt

Die Studie wurde finanziell unterstützt von der Firma Ofa Bamberg GmbH.

Literatur

1. Courage W. Hardware and measuring principle: corneometer. CRC press 1994; 14: 171-175.
2. Reich-Schupke S, Murmann F, Altmeyer P, et al. Quality of life and patient's view of compression therapy. Int Angiol 2009; 28: 385-393.
3. West DP, Zhu YF. Evaluation of aloe vera gel gloves in the treatment of dry skin associated with occupational exposure. Am J Infect Control 2003; 31: 40-42.
4. Surjushe A, Vasani R, Saple DG. Aloe vera: a short review. Indian J Dermatol 2008; 53: 163-166.

