

Anhang Ulcus cruris

Indikationskarte der Initiative Chronische Wunden Klassifikation der Chronisch Venösen Insuffizienz (CVI) nach CEAP und Widmer (modifiziert nach Marshall)

DEFINITION Unter einem Ulcus cruris venosum versteht man einen Substanzdefekt in pathologisch verändertem Gewebe des Unterschenkels infolge einer chronisch venösen Insuffizienz (CVI). Es stellt somit die schwerste Form der CVI dar.

AWMF-Leitlinien-Register Nr. 037/009



KLASSIFIKATION DER CHRONISCH VENÖSEN INSUFFIZIENZ nach CEAP und WIDMER

Klassifikation CEAP*

C = clinical condition / **Klinischer Befund**
E = etiology / **Ätiologie**
A = anatomic location / **Anatomie (Lokalisation)**
P = pathophysiology / **Pathophysiologie**

CEAP umfasst die:

- klinische Klassifikation
- ätiologische Klassifikation (*kongenital, primär, sekundär*)
- anatomische Klassifikation (*oberflächlich, tief, Perforansen*)
- pathophysiologische Klassifikation (*Reflux, Obstruktion oder beides*)

C 0 Keine Zeichen einer Venenerkrankung
C 1 Besenreiser oder Netzvenen
C 2 Varizen
C 3 Ödem
C 4a Hyperpigmentierung oder Ekzem
C 4b Dermatoliposklerose oder Atrophie blanche
C 5 Abgeheiltes Ulcus cruris venosum
C 6 Florides Ulcus cruris venosum

entspricht WIDMER

Klassifikation nach WIDMER**

Grad I	Corona phlebectatica paraplantaris Phlebödem
Grad II	Dermatoliposklerose Atrophie blanche Purpura jaune d'ocre Stauungsekzem
Grad IIIa	Abgeheiltes Ulcus (Ulcusnarbe)
Grad IIIb	Florides Ulcus cruris venosum

* gekürzt WUWHS MEP Ltd, 2008

** mod. nach Marshall (Marshall und Wüstenberg 1994)

ULCUS CRURIS VENOSUM BEHANDLUNGSEMPFEHLUNG ICW-TASCHENKARTE **2**

ANAMNESE →

- Familiäre Belastung, Begleiterkrankung, Schwangerschaften, Thrombose, Varikosis, etc.
- Rezidive
- Faktoren, die die Wundheilung beeinflussen

↓

DIAGNOSTIK →

- Gefäßstatus
- Wundbeurteilung

→ Weiterführende Untersuchungen →

- Mikrobiologie
- MRE (Mindeststandard)

↓

THERAPIE

- **Kompressionstherapie** (vorab Kontrolle Fußpulse, KADI)
- **Varizenintervention**

↓

BEGLEITENDE MASSNAHMEN

lokal	→	• Zeitgemäße Wundversorgung • Kontrolle Beinumfang (Ödeme)	→	• Hautschutz
operativ	→	• Débridement/Shaving • Spalthautdeckung		
systemisch	→	• Schmerztherapie • Patienten- und Angehörigenedukation • Förderung der Lebensqualität nach patientenspezifischen Schwerpunkten (z. B. Exsudat, Geruch, Bekleidung, Schuhwerk, soziale Kontakte) • Bewegung(s)therapie und/oder Physiotherapie		

ICW-Arbeitsgruppe Paderborn 2012/2017