

## Welche Auswirkungen hat die Pandemie auf die Wundversorgung?

*Prof. Dr. med. Ralf Lobmann, Universitätsklinikum Stuttgart*

Die pandemiebedingte Versorgung von Patienten mit akuten und chronischen Wunden stellt behandelnde Ärzte und Pflegedienste vor große Herausforderungen. Um die notwendigen Hygienestandards einzuhalten und das Infektionsrisiko zu reduzieren, wurde u.a. die persönliche Betreuung durch den Pflegedienst auf das Notwendigste reduziert. Krankenhausbetten standen nicht in ausreichendem Maße zur Verfügung und auch die Patienten selbst zögerten aus Angst vor einer Ansteckung den Arztbesuch hinaus.<sup>1</sup> Dabei ist die rechtzeitige Wundbehandlung essenziell für eine gute Versorgung und Wundprävention.

Diabetespatienten stellen eine der größten Patientengruppen von chronischen Wunden dar.<sup>2</sup> Die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) empfiehlt bei ihnen daher, die empfohlenen Hygienemaßnahmen, insbesondere zur Vorbeugung des Diabetischen Fußsyndroms (DFS), auch in der Pandemie nicht zu vernachlässigen. Das DFS ist eine der großen Herausforderung für die Patienten, Behandler und die Gesellschaft allgemein, da es häufig auftritt (1 von 4 Diabetespatienten)<sup>3</sup>, oft mit Depression<sup>4</sup> und einer erhöhten Infektionswahrscheinlichkeit einhergeht<sup>5</sup> und mit einer Amputation<sup>6</sup> enden kann. Diese Amputationen könnten bei entsprechender Schulung und Wundversorgung in bis zu 85% der Fälle<sup>6</sup> vermieden werden. Die DDG empfiehlt weiterhin eine stabile Blutzuckereinstellung, da auch ein ausgeglichener Stoffwechsel das Komplikations- und Infektionsrisiko in dieser Patientengruppe reduzieren kann.<sup>8</sup>

Zwar gibt es per se kein erhöhtes Infektionsrisiko für gut eingestellte Diabetespatienten, dennoch sind im Infektionsfall durch die Grunderkrankung selbst mehr Komplikationen und ein schwererer Verlauf wahrscheinlich.<sup>9</sup> Eine verschleppte Wund-Diagnose und Behandlung, wie sie durch die Pandemie vermehrt auftraten, führen darüber hinaus zu komplikationsreicheren Verläufen mit höheren Amputationsraten. So zeigte eine Studie über Amputationen bei Diabetespatienten während der Pandemie eine 10,8% höhere Wahrscheinlichkeit für Amputationen im Vergleich zu vorher. Auch die Fallzahl und der Schweregrad von Wundinfektionen erhöhten sich.<sup>10</sup> Die COVID-19 bedingte Sterblichkeit liegt bei komorbiden Patienten grundsätzlich höher als in der Durchschnittsbevölkerung: 7,3% bei Diabetespatienten im Vergleich zu 2,3%.<sup>11</sup>

Die veränderte Versorgungsrealität während der Pandemie ermöglichte aber auch eine engere sektorenübergreifende Zusammenarbeit und die Entwicklung angepasster Behandlungswege

---

<sup>1</sup> Chao L et al. The COVID-19 Outbreak Negatively Affects the Delivery of Care for Patients With Diabetic Foot Ulcers. *Diabetes Care* 2020;43:e125–e126 | <https://doi.org/10.2337/dc20-1581>

<sup>2</sup> IDF Diabetes Atlas, 8th edn. International Diabetes Federation, 2017. <http://www.diabetesatlas.org>. Aufgerufen 05.10.2021

<sup>3</sup> Setacci C et al. Diabetic patients: epidemiology and global impact. *J Cardiovasc Surg.* 2009, 50(3):263-73

<sup>4</sup> Fu-Hui J et al. The Incidence of Depression in Patients With Diabetic Foot Ulcers: A Systematic Review and Meta-Analysis. *The International Journal of Lower. 2020; Extremity Wounds* 1-13

<sup>5</sup> Lavery LA et al. Risk factors for foot infections in individuals with diabetes. *Diabetes Care.* 2006;29:1288-93 <sup>6</sup> Armstrong DG et al. Diabetic Foot Ulcers and Their Recurrence. *N Engl J Med* 2017; 376: 2367–75.

<sup>6</sup> IDF Diabetes Atlas, 9th edn. International Diabetes Federation, 2019. <http://www.diabetesatlas.org>. Aufgerufen 05.10.2021

(Pathways)<sup>12,13</sup>, die maßgeblich die Entwicklung und Etablierung von telemedizinischen Systemen und die Digitalisierung des Wundverlaufs vorangebracht haben. Telemedizin und Digitalisierung sind somit Teil eines Wandels der zukünftigen Wundversorgung.

---

<sup>8</sup> Pressemitteilung der Deutschen Diabetes Gesellschaft vom 02.03.2020. <https://www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de/presse/neues-coronavirus-sars-cov-2-kein-erhoehtes-infektionsrisiko-fuer-gesunde-diabetespatienten>. Aufgerufen 07.10.2021

<sup>9</sup> Ruan Q et al. Clinical predictors of mortality due to COVID-19 based on an analysis of data of 150 patients from Wuhan, China. *Intensive Care Med*. March 2020. doi:10.1007/s00134-020-05991-x

<sup>10</sup> Casciato DJ et al. Diabetes-related major and minor amputation risk increased during the COVID-19 pandemic. *J Am Podiatr Med Assoc*. 2020 Nov 3:20-224. doi: 10.7547/20-224. Epub ahead of print.

<sup>11</sup> COVID-19 Clinical Guidance For the Cardiovascular Care Team. ACC Clinical Bulletin. Februar 2020. <https://www.acc.org/~media/Non-Clinical/Files-PDFs-Excel-MS-Word-etc/2020/02/S20028-ACC-Clinical-Bulletin-Coronavirus.pdf>. Aufgerufen 05.10.2021

<sup>12</sup> Rogers LC et al. All Feet On Deck-The Role of Podiatry During the COVID-19 Pandemic: Preventing hospitalizations in an overburdened healthcare system, reducing amputation and death in people with diabetes. *J Am Podiatr Med Assoc*. 2020 Mar 25. doi: 10.7547/20-051.

<sup>13</sup> Meloni M et al. Fast-track pathway for diabetic foot ulceration during COVID-19 crisis: A document from International Diabetic Foot Care Group and D-Foot International. *Diab Metab Res Rev* 2020;e3396