

Narben – Information und Behandlung

Ob nun atrophisch, dehiszent oder als Keloid: Narben stören – besonders im Gesichtsbereich – das Aussehen des Betroffenen und führen häufig auch zu einer psychischen Belastung des Patienten. Neben der konservativen Vorgehensweise stellt der operative Eingriff in Lokalanästhesie eine wichtige Behandlungsmöglichkeit dar.

Als Narbe (lateinisch: cicatrix) bezeichnet man ein minderwertiges, faserreiches Ersatzgewebe als Endzustand einer Wundheilung. Verglichen mit normalem Gewebe sind Narben weniger dehnbar und belastbar. Vielfältige Faktoren können die normale Wundheilung stören. Dazu zählen Gerinnungsstörungen, Infektionen oder Störungen der Immunabwehr und Kollagensynthese.

Normale Narben sind anfänglich rötlich und überragen die gesunde Haut. Mit zunehmender Straffung des Bindegewebes vermindert sich die Durchblutung, die Narbe sinkt ein und wird blass. Dies kann bis zu zwei Jahren dauern. Endzustand ist eine flache, weißliche Narbe von unscheinbarer Kontur.

Hypertrophe Narben sind Zeichen einer überschießenden Regeneration der Fibroblasten und eines gestörten Kollagenmetabolismus. Sie sind palpatorisch verhärtet und über das Hautniveau erhaben. Hypertrophe Narben sind rötlich, können mit Juckreiz oder Schmerzen einhergehen und bis zu sechs Monaten in ihrer Ausprägung zunehmen. Danach unterliegen sie normalerweise einer deutlichen Besserung. Hypertrophe Narben treten häufiger bei jungen Menschen auf und besitzen eine familiäre Disposition.

Als **Keloide** bezeichnet man überschießende, knotige Narben, die über das eigentliche Wundgebiet hinausgehen. Sie zeigen keine Spontanheilung und besitzen trotz Therapie eine hohe Rezidivneigung. Keloide weisen eine individuelle Disposition auf, dunkelhäutige Menschen und Kinder sind besonders häufig betroffen. Grundsätzlich kann jede Hautverletzung bei entsprechender Disposition zu einer Keloidbildung führen, so auch Insektenstiche, Hautkratzer oder Tätowierungen. Prädispositionsstellen sind Ohr, Sternum, Schultern und der obere Rücken.

Atrophe Narben liegen unter dem Hautniveau und sind Folge einer mangelnden Bindegewebsregeneration. Sie entstehen durch Seromhohlen im Wundgrund mit sekundärer Einziehung der Wundränder, eine hohe Wundspannung oder einen subkutanen Gewebsverlust.

Dehiszente Narben sind breit und liegen im Hautniveau. Sie resultieren aus einer zu hohen Wundspannung in der postoperativen Phase. Unterstützt wird die Entwicklung einer dehiszenten Narbe durch eine fehlende

Ruhigstellung der Wundregion. Eine Narbendehiszenz entwickelt sich über Wochen bis Monate. Die Behandlung einer Narbe wird durch Art, Entstehungsmechanismus, Alter und Lokalisation bestimmt.

Die operative Korrektur einer Narbe erfordert besondere Vorsicht, da jeder Schnitt eine neue Narbe erzeugt.

Zur Korrektur dehiszenter Narben eignen sich sogenannte Narbenlappen. Die Narbe wird von Epithel befreit und entlang einer Seite bis zur Subcutis inzidiert. Auf dieser Seite erfolgt anschließend die Hautunterminierung. Die Unterseite der Dermis wird danach mit dem daruntergezogenen deepidermisierten Narbenlappen mittels Matratzennaht fixiert. Die Therapie von Narben beginnt mit der initialen Wundversorgung. Die differenzierte Anwendung der zur Verfügung stehenden Therapieoptionen ermöglicht heute in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle eine deutliche Besserung des Erscheinungsbildes. Dennoch ist bei jeder Behandlung der Patient zu Beginn der Therapie darüber aufzuklären, dass Narben nie komplett beseitigt, sondern nur verbessert werden können!

Wenn Sie weitere Fragen haben, oder sich unsicher fühlen, stehen wir Ihnen gern zur Verfügung.