

Anesthesia C Creme – Gut, dass es ein NETZWERK gibt

DR. MED. UTA SCHLOSSBERGER, KÖLN

Auf einem internationalem Treffen des NETZWERK-Lipolyse diskutierten Dermatologen, plastische Chirurgen und weitere Spezialisten der kosmetischen Medizin, über optimale Lösungen der Anästhesie bei ästhetischen Therapien. In der modernen ästhetischen Medizin wird z.B. eine Gesichts-Komposition aus einer Vielzahl von Therapien passend zum Typ wichtiger als der Verkauf einer einzelnen Filler-Spritze. Damit steigen aber auch die Anforderungen an die Anästhesie, die bisher nicht erfüllt werden konnten. Bei einer Vielzahl von Therapiemöglichkeiten in der modernen kosmetischen Medizin, von Injektionen bis zu den modernen Lasern wird eine möglichst universelle Einsatzmöglichkeit gewünscht. Diese Anforderungen kann nur eine eigene Entwicklung erfüllen.

In Zusammenarbeit mit Dr. Durlinger von der Steunpunt Apotheek in Mierlo-Hout, Holland haben einige Ärzten des NETZWERK-Lipolyse eine neue Anästhesie Creme entwickelt. Die Besonderheit dieser Creme liegt nicht so sehr in den verwendeten Substanzen, die vergleichbar sind mit anderen Cremes, die über Magistralrezepturen zu beziehen sind. Einmalig ist vielmehr die Entwicklung einer Trägersubstanz, die von uns NETZWERK-Ärzten bereits während der Entwicklung der Creme intensiven Tests unterzogen wurde. Für uns kam es darauf an, die anästhesierende Wirkung möglichst tief in die Dermis platziert zu bekommen und nicht allein eine Oberflächenanästhesie ohne Tiefenwirkung zu erhalten. Eine zeitaufwendige und für den Patienten unbequeme Okklusion (Folienabdeckung) sollte vermieden werden. Um den Komfort für den Patienten weiter zu erhöhen und um den Behandlungsablauf zu optimieren, sollte die Einwirkzeit der Creme ca. 15–20 Minuten betragen sowie dünn aufzutragen, aber bei Laserbehandlungen gut abwischbar sein. Wichtig war uns auch ein einfaches Handling mit einem gut dosierbaren Spender. Alle Ziele wurden – dies kann ich hier schon vorweg nehmen – mehr als erreicht.

Als Fachärztin für Dermatologie in Deutschland war für mich außerdem die rechtliche Anwendung einer solchen Creme von Bedeutung, um nicht in einer Grauzone zu agieren, da in Deutschland die 100er Regel für Magistralrezepturen gilt, die eine Produktion über 100 ausgeführte Rezepturen untersagt. Die-

sen Regularien unterliegen alle deutschen Apotheker. In den Niederlanden existiert ein solches Gesetz nicht, die Anzahl der ausgestellten Rezepte ist nicht beschränkt.

Durch das NETZWERK war der Blick über den nationalen Tellerrand möglich und wir testenden Ärzte haben den Kontakt zur Kooperation bei der Entwicklung mit Steunpunt gern genutzt, Steunpunt ist seit Jahren in Europa für seine professionellen Labor- und Produktionsbedingungen und die hohe Qualität bekannt und produziert ausschließlich so genannte Compounds, wie die Magistralrezepturen in vielen anderen Ländern genannt werden.

Die Suche und Produktion der Basiscreme dauerte dann etwas länger als gedacht, doch ich muss sagen, dass wir bereits nach den ersten Tests von der Wirkung der Creme überzeugt waren.

Mein Team und ich haben die Creme für sehr viele unterschiedliche Indikationen eingesetzt, die wir einerseits in der Praxis anbieten, die ich andererseits aber auch im Rahmen meiner Ausbildertätigkeit für die Firma Q-med durchführe.

Überrascht waren meine Mitarbeiter, wie schnell es sich bei meinen Patienten rumgesprochen hat, dass „Frau Dr. auch eine gute Betäubungscreme hat“ und diese gezielt nachfragten. Mittlerweile ist die Creme aus unserem Praxisalltag nicht mehr weg zu denken.

Laser

Mit dem Farbstofflaser entfernen wir Tattoos, behandeln Altersflecken, rote Gefäße

und Blutschwämmchen, mit dem NdYag blaue Gefäße und führen Enthaarungen durch. Bei diesen Laserbehandlungen ist zu berücksichtigen, dass die sehr gute Anästhesie nicht zu überhöhten Energien verleitet, sonst können selbstverständlich die bekannten Verbrennungen/Hyperpigmentierungen und Narben auftreten.

Fraktionierte Laser

Wir behandeln Gesicht, Decolleté, Rücken und Hals und andere Narbenzonen immer unter Verwendung von Anesthesia C. Von der Patientencompliance bin ich begeistert, sie erleichtert meinen Patienten die Behandlungen enorm. Den Patienten eincremen, den Laser vorbereiten, die Behandlungszone säubern und anschließend lasern sind bei mir jetzt ein Ablauf in Folge und nicht mehr unterbrochene Einzelschritte.

Filler

Da ich sehr viel mit Fillern arbeite, hatte ich die Gelegenheit, die Creme für die unterschiedlichsten Areale und Fillermaterialien einzusetzen. Um nur eine kleine Liste der Anwendungen hier aufzuführen: Ich behandle neben den konservativeren Arealen sogar Nasolabialareale, Kinnlinie, Jochbeine und Lipodystrophien mit Sub-Q unter vorheriger Anesthesia C Applikation. Bei den Lippen wende ich die Creme an, um den Patienten – den immer noch notwendigen – Block sehr schmerzfrei setzen zu können. Im Unterlid und Glabellabereich kommt die Creme ebenso vor Filling (bei manchen Patien-

ten auf Wunsch auch vor Botulinumtoxininjektionen) zum Einsatz.

Mesotherapie

In der Mesotherapie findet die Creme dort Anwendung, wo die schmerzhaften Regionen zu finden sind wie bei der Behandlung der Wangen, Hände und des Decolletés, aber auch bei der Behandlung von Effluvium und Alopecia.

Injektions-Lipolyse

Bei der Injektions-Lipolyse benötigen nur wenige Areale eine Anästhesie. Ich verwende die Creme hier nur für die Regionen, wo die Injektion stärkere Schmerzen verursachen kann wie Knie und Oberarme, aber auch Gesicht (bei den Hängebäckchen oder am Kinn). Weitere Indikationen sind die Axillarfalte und die Rückenrolle, wo manchmal Schmerzen auftreten können.

Ein wichtiger Hinweis aus eigener Erfahrung: Eine Kühlschrankschlagerung ist nicht notwendig und auch nicht zu empfehlen, weil die Konsistenz der Creme sich durch die Kühlung verändert, so dass der ansonsten sehr gute und sparsame Spender nicht mehr optimal funktionieren kann.

Zusammengefasst lässt sich sagen, dass die Anesthesia C Creme eine große Lücke schließt und wir nun unsere Patienten besser zufrieden stellen können die uns konsultieren, weil sie einen minimal – invasiven Eingriff im Bereich Ästhetik wünschen. Hier können wir in Zukunft eine gute Lokalanästhesie ohne „Spritze“ bieten. Die besonders gute Wirksamkeit der Creme bedingt, dass mit der Dosierung vorsichtig umgegangen werden muss. Sehr große Flächen und zu dicker Auftrag sollten unbedingt vermieden werden, um den Organismus nicht zu stark zu beanspruchen.

Die Creme wird per Rezept in einer 50g Dose von Steunpunt Apotheek hergestellt und dort bestellt. Weitere Informationen mit den Anwenderberichten der Testgruppe sind auf der Seite des NETZWERK-Lipolyse unter www.netzwerk-lipolyse.de/index.php?id=1462 zu finden.



Korrespondenzadresse

Dr. med. Uta Schlossberger
Alter Markt 36-42
D-50667 Köln
info@drschlossberger.de

Bericht über den 12. Kongress der DGfW in Kassel

„Wir sind die Anwälte für die chronisch kranken Patienten, die sonst kaum eine Vertretung haben.“ – so fasste der Tagungspräsident Dr. Wilfried Jungkunz die Aufgabe der Deutschen Gesellschaft für Wundheilung und Wundbehandlung e.V. (DGfW) auf deren 12. Jahreskongress vom 25. bis 27. Juni 2009 im Kongress Palais Kassel zusammen. Unter der wissenschaftlichen Leitung von Oliver Gültig, Lymphtherapeut und Geschäftsführer der Lymphologic med. Weiterbildungs GmbH, Dr. Wilfried Jungkunz, niedergelassener Dermatologe in Friedberg und Professor Dr. Hellmuth Zöltzer von der Abteilung Zellbiologie der Universität Kassel stand in diesem Jahr das Thema „Leitlinien und Qualitätsstandards – Faszination Lymphologie, Kompression und Wundheilung“ im Fokus des Interesses. Die über 1500 Teilnehmerinnen und Teilnehmer unterschiedlicher Berufsgruppen hatten die Möglichkeit, sich in über 60 Sessions über neueste Entwicklungen auf diesen Gebieten zu informieren und sich über effektive Vernetzungsstrategien zwischen allen an der Therapie chronischer Wunden und Lymphödemen Beteiligten auszutauschen.

Seit ihrer Gründung im Jahr 1994 sieht es die DGfW als eine ihrer zentralen Aufgaben an, den Wissenstransfer zwischen Forschung und Praxis zu verbessern und die Kooperation zwischen allen am Behandlungsprozess Beteiligten, ÄrztInnen unterschiedlicher Fachrichtungen, Pflegekräften, PhysiotherapeutInnen und in der Kompressionsversorgung und Orthopädie-technik Tätigen, zu fördern. Besonders wichtig ist es dabei, fachspezifische Begriffe in den verschiedenen Berufsgruppen

zu vereinheitlichen und stetig voneinander zu lernen. In diesem Sinne wurde auf dem diesjährigen Kongress sowohl über Leitlinien und Qualitätsstandards in der Behandlung von Lymphödemem und chronischen Wunden als auch die Optimierung der wissenschaftlich hochrangigen Versorgungskette unter Berücksichtigung von Kosten und Nutzen diskutiert.

„Dieser Kongress ist eine lebendige Baustelle“ so Tagungspräsident und Lymphtherapeut Oliver Gültig über die angestrebte interprofessionelle Teamarbeit sowohl bei der Tagung als auch in der täglichen Praxis. Und diese ist dringend nötig: Wenn nur ein Glied der Versorgungskette schlecht arbeitet ist die Therapie in vielen Fällen nicht erfolgreich. Aus diesem Grund sollte das Wissen der Therapierenden in den von der DGfW angebotenen Weiterbildungen gefestigt und vernetzt werden. Darüber hinaus soll von der DGfW gemeinsam mit sieben weiteren Fachgesellschaften bis Ende 2010 eine allgemein gültige S3-Leitlinie für die Behandlung von Lymphödemem erarbeitet werden – ein weiterer Schritt zur besseren Versorgung der Patientinnen und Patienten.

Um Leitlinien und Qualitätsstandards wird es auch im nächsten Jahr gehen – vom 17. bis 19. Juni 2010 wird der 13. Jahreskongress der DGfW zum Thema „Leitlinien und Qualitätsstandards: Faszination Wundchirurgie“ auf der Messe Freiburg stattfinden. Weitere Informationen finden Sie auf der Kongresshomepage www.wunde-wissen.de.

Jana Rausch, Jena