

IV Europäische Konsensuskonferenz des Europäischen

HYPERBARE SAUERSTOFFTHERAPIE ZUR BEHANDLUNG DIABETISCHER

LONDON, 4-5.12.1998

EMPFEHLUNGEN DER JURY

Frage 1 - Welches sind die Argumente für die Behandlung einer diabetischen Fussläsion mit hyperbarem Sauerstoff?

Die drei Faktoren, welche die langfristige Prognose und die notwendige Behandlungsdauer negativ beeinflussen sind:

- persistierende Weichteilinfektion
- grenzwertige Durchblutung (Ischaemie)
- Osteomyelitis

Die Jury stellt fest, dass es an Studien fehlt, welche die oben erwähnten Faktoren in Tiermodellen oder klinischen Studien untersuchen. Nachgewiesen ist die Wirksamkeit der HBO-Therapie bei aktinischen hypoxischen Gewebsschäden, sowohl durch Tierexperimente wie in klinischen Studien. Tierversuche belegen auch die Wirksamkeit der HBO bei Osteomyelitis und chronischen Weichteilinfektionen an nicht-diabetischen Modellen, doch ist ein Wirksamkeitsbeweis an diabetischen Modellen noch ausstehend. Dies ist Level 1 Evidence.

Frage 2 - Welche Diabetiker könnten von der HBO-Behandlung ihrer Fussulcera profitieren?

Diabetiker mit Fussläsionen benötigen eine koordinierte Teambehandlung mit Bewertung der metabolischen, neurologischen und vaskulären Faktoren (Fusszentrum). Mögliche Kandidaten für eine HBO-Behandlung schliessen auch Patienten mit Ulcusgrad 3 bis 5 nach Wagner ein, wenn nach erfolgloser Standardbehandlung die Amputation diskutiert werden muss. Einige Studien zeigen, allerdings alle mit methodologischen Schwächen, dass HBO-Behandlung bei ischaemischen amputationsgefährdeten Diabetikerbeinen nützlich sein kann. Das ist eine Level 2 Evidence.

Eine Einsicht dieser Consensus-Konferenz ist die Anerkennung des dringenden Bedarfs für eine internationale Studie in Zusammenarbeit von Hyperbarmedizin- und Diabetes-Spezialisten, um die Indikationen für eine HBO-Therapie beim diabetischen Fuss genauer umschreiben zu können. Die Patientenselektion vor einer Behandlung muss eine Bewertung der Erfolgsaussichten einschliessen unter Bewertung von:

- a. transkutaner Sauerstoffpartialdruck und dessen Verhalten im Drucktest (O₂ Challenge)
- b. Erfassung der peripheren Zirkulation durch invasive und nicht-invasive Verfahren

Frage 3 - Welches ist der Stellenwert der HBO in einem multidisziplinären Behandlungskonzept dieser Fussläsionen?

Erfahrungen mehrerer spezialisierter Fusszentren für Diabetiker zeigen, dass ein multidisziplinäres Teamkonzept die Häufigkeit von Rezidivulcerationen und Amputationen reduzieren kann. Das ist eine Level 3 Evidence.

Wenn ein diabetischer Fuss mit HBO behandelt wird, sollte dies immer im Rahmen eines multidisziplinären Teamkonzepts geschehen.

Frage 4 - Wie kann die Wirksamkeit der HBO-Behandlung bei diesen Fussläsionen bestimmt werden?

Wesentlich ist das Festlegen von primären und sekundären Behandlungszielen vor Durchführung von Versuchen mit HBO-Therapie. Dazu gehören Erhaltung des Beines, Hospitalisationsdauer, Heilungsrate und Kosteneffizienz. Auf jeden Fall müssen Beurteilung von Lebensqualität und funktionelle Aspekte des Fusses (Gehfähigkeit) in solche Studien eingeschlossen sein. Ebenso sollten mögliche unerwünschte Nebenwirkungen einschliesslich der diabetischen Rethinopathie miterfasst werden.

Frage 5 - Ist die HBO-Therapie in der Behandlung diabetischer Fussläsionen wirtschaftlich vertretbar?

Die vorliegenden Zahlen belegen, dass die Kosten für die HBO-Behandlung nicht höher als jene anderer neuer Therapien für diabetische Fussläsionen sind und so die HBO durchaus kosteneffizient sein kann. Die vorgeschlagene randomisierte kontrollierte Studie für diabetische Fussläsionen muss deshalb auch die Kosteneffizienzanalyse miteinschliessen