



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Fakultät für Klinische Medizin Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

Die Partielle Proximale Nagelmatrixresektion zur Behandlung des Unguis incarnatus - Retrospektive Untersuchung über Patienten der Hautklinik Ludwigshafen 1990-1996

Autor: Brigitte Wenneis
Einrichtung: Klinikum der Stadt Ludwigshafen / Hautklinik
Doktorvater: Prof. Dr. V. Voigtländer

Der Unguis incarnatus gehört zu den häufigsten Nagelerkrankungen in der dermatologischen Praxis. Etwas 20 verschiedene Behandlungsmethoden zu seiner Therapie sind beschrieben. Häufig angewandte Verfahren wie die Emmertsche Operation oder die Nagelextraktion weisen hohe Rezidivquoten auf (20-22% bzw. 36-83%) und hinterlassen einen im Aussehen stark veränderten Nagel.

Die Methode der Wahl zur Behandlung des Unguis incarnatus sollte nicht nur eine geringe Rezidivrate, sondern auch gute kosmetische Ergebnisse und eine kurze Heilungsdauer vorweisen.

Um zu prüfen, ob die Partielle Proximale Nagelmatrixresektion diese Anforderungen erfüllt, erhielten 102 Patienten der Hautklinik Ludwigshafen, die zwischen 1990 und 1996 an 192 Unguis incarnati operiert wurden, einen Fragebogen, in dem sie zu Komplikationen, Schmerzen und Zufriedenheit mit der Operation Stellung nehmen konnten.

12 Patienten berichteten über Komplikationen (Taubheitsgefühl, Kälteempfinden, andauernde Entzündung, erneutes Einwachsen des Nagels, Nagelwachstumsstörung, Nagelsporn). Häufigste Komplikation ist mit 5 von 192 Operationen ein persistierendes Taubheitsgefühl im Bereich der operierten Zehe. In 4 Fällen gaben die Patienten fortdauernde Entzündung des Nagelrandes nach der Operation an.

Erneutes Einwachsen des operierten Nagelrandes wurde als Rezidiv gewertet. Bei 3 der 192 Eingriffe trat diese Komplikation auf. Dies entspricht einer Rezidivquote von 2%. Seltene Komplikationen sind nach 2 der 192 Eingriffe Nagelwachstumsstörungen; in je 1 Fall anhaltendes Kälteempfinden bzw. Druckschmerzhaftigkeit des operierten Zehenrandes, Bildung eines Nagelsporns oder vorübergehendes Kälte-/Taubheitsgefühl der Zehe.

Die postoperativen Schmerzen hielten im Durchschnitt 4 Tage an. Das Operationsergebnis konnte mit Bewertungen zwischen 1 als bester und 5 als schlechtester Note beurteilt werden. Die durchschnittliche Note betrug 1,4. Eine erneute Operation zur Korrektur eines Rezidives war nur einmal notwendig.

Gegenüber den Ergebnissen anderer Methoden schneidet die Partielle Proximale Nagelmatrixresektion sehr gut ab. Vergleichbare Zahlen weist nur die Phenolkaustik der Matrix vor, deren Rezidivquote zwischen 0 und 5% liegen kann. Die postoperative Schmerzen halten hierbei länger an, und es kann zu einer ausgeprägten Wundsekretion kommen. Bei dieser Methode ist ein kausaler Therapieansatz, aber keine Möglichkeit zur Sichtkontrolle während der Behandlung vorhanden.

Behandlungsmethoden wie die Nagelextraktion oder das radikale Entfernen des Nagelwalls (Emmertsche Operation) führen zu inakzeptabel hohen Rezidivquoten, einem optisch stark veränderten Nagel und aufgrund der langen Heilungsdauer zu verlängerten Fehlzeiten in Schule und Beruf.

Die Partielle Proximale Nagelmatrixresektion bietet durch den kausalen Therapieansatz und die gezielte Entfernung des Matrixhornes unter Sicht eine geringe Rezidivquote. Die postoperative Schmerzdauer ist gering, es entstehen nur kurze Ausfallzeiten. Das kosmetische gute Aussehen des Nagels trägt entscheidend zur hohen Zufriedenheit der Patienten bei.

Die Partielle Proximale Nagelmatrixresektion kann somit als Methode der Wahl zur Behandlung des Unguis incarnatus angesehen werden.