



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

**Nylon-Angelschnur versus chirurgisches Nylon als Nahtmaterial
zur Intrakutannaht im tierexperimentellen Vergleich**

Autor: Cornelia Beate Kühn
Institut / Klinik: Chirurgische Klinik
Doktorvater: Prof. Dr. S. Post

Hintergrund: Angelschnur als chirurgisches Fadenmaterial bewährt sich schon seit langem in Gebieten wo Nahtmaterial knapp ist. Aus Angelschnur-Nylon und einer Injektionskanüle kann sogar atraumatisches Nahtmaterial hergestellt werden. In dieser Arbeit wurde die Gleichwertigkeit von Angelschnur-Nylon in Kombination mit einer Hohnadel und kommerziellem Nahtmaterial an der Intrakutannaht einer Schafhautwunde untersucht.

Material und Methoden: An neun Schafen mit insgesamt 108 standardisierten Hautschnitten wurden mit 0,25 mm dickem Angelschnur-Nylonfaden und mit 3-0 Ethilon®faden die normierten Hautwunden genäht. Täglich erfolgte die klinische Beurteilung der Wunden. Am 5., 10. und 20. Tag nach Operation wurden je drei Schafe getötet und die Wunden exzediert. Die Bewertung durch die Chirurgen, die klinische und histologische Beobachtungen wurden ausgewertet und eine Kostenkalkulation für die Materialien erstellt.

Ergebnisse: Weder bei der Auswertung der Nahtzeiten, der Beurteilung des Fadenhandlings durch die Chirurgen, der klinischen Beobachtungen, noch der histologischen Ergebnisse zeigte sich ein statistisch signifikanter Unterschied zwischen den verwendeten Nahtmaterialien. Die Kosten des selbsthergestellten Nahtmaterials beliefen sich auf weniger als 5 % des Preises für kommerziellen Faden.

Schlussfolgerung: Diese Arbeit zeigte eine qualitative Gleichwertigkeit der beiden verwendeten Nahtmaterialien Angelschnur versus Ethilon® bei einer deutlichen Preisdifferenz. Es muss diskutiert werden, ob die Qualitätsgarantie des kommerziellen Fadens den hohen Preisunterschied rechtfertigt und ob das selbsthergestellte preiswerte Nahtmaterial Ärzten in Entwicklungsländern empfohlen werden kann, zumal wenn die indizierte Operation von den Materialkosten abhängig gemacht wird.