

Im Alter häufige Ulzera – Ursachen und Lokalisationen

ULCUS CRURIS VENOSUM



Ursache:

CVI z. B. beim Übergreifen einer primären Varikosis auf die Perforans- / subfaszialen Venen oder durch postthrombotisches Syndrom

Lokalisationen: am häufigsten ober- / unterhalb der Innenknöchel, in ca. 20 % an anderen Unterschenkelstellen

DIABETISCHES ULKUS / ANGIOPATHISCH



Ursache:

Diabetes mellitus mit pAVK (ist bei Diabetikern 5 x häufiger als bei Nichtdiabetikern); besonders problematisch: Mischulzera angiopathischer (Gangrän) und neuropathischer Ursachen

Lokalisationen: Zehen, Fersen

ULCUS CRURIS ARTERIOSUM



Ursache:

periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK), z. B. bei diabetischer Angiopathie, Hypertonie, Hyperurikämie

Lokalisationen:

Zehen, Fersen, Fußballen, vordere Schienbeinkante

Hinweis:

kann als Ulcus cruris mixtum mit venöser Beteiligung auftreten

DEKUBITALULKUS



Ursache:

anhaltende Druckeinwirkung auf ein bestimmtes Hautareal bei relativer / vollständiger Immobilität

Lokalisationen: bevorzugt Hautareale über Knochenvorsprüngen wie Sakralbereich, Fersen, Sitzbeine, Trochanter, seitlicher Knöchel

DIABETISCHES ULKUS / NEUROPATHISCH



Ursache:

diabetische Neuropathie mit sensorischen und motorischen Funktionsbeeinträchtigungen

Lokalisationen:

häufig tiefe Ulzera unter dem 1. Mittelfußknochen (Mal perforans), seltener dorsal

TUMORWUNDEN



Ursache:

Gewebezerstörungen unter oder in der Haut durch Wachstum gutartiger oder bösartiger Tumoren, wobei es durch die monatelangen bzw. jahrelangen Wachstumsprozesse zum offenen Ulkus kommen kann

Lokalisationen:

entsprechend der Tumorart