

Případová studie 2: Bazocelulární karcinom temporální oblasti

Klinické výsledky aplikace obvazu Enluxtra®

Vicki Fisichenich;

specializovaná zdravotní sestra pro gerontologii;

Dr. Randall Wolcott;

Southwest Regional Wound Care Center, Lubbock, Texas, USA

Pacient:

62 letý muž byl přijat s nehojící se radionekrotickou ránou měkké tkáně v levé faciální a temporální oblasti hlavy vzniklé v důsledku ozařování bazocelulárního karcinomu. Pacient má také v anamnéze vysoký tlak a druhé stádium chronického onemocnění ledvin.

Popis rány:

Neustálý výtok z obnaženého frontálního sinu způsoboval kontaminaci okolních měkkých tkání a prodlužoval tedy proces hojení. Dále hojení komplikovalo vysychání okrajů rány a neexsudujících částí rány, nekróza tkáně a tvorba biofilmu.

Původní léčba rány:

Ke zvládnutí výtoků ze sinu a zamezení nekrózy bylo použito několik různých krycích materiálů včetně hydrocelulárních adherentních polyuretanových pěn, které byly bohužel neefektivní. Rána vyžadovala pravidelně jednou týdně provedení debridementu k odstranění nekrotické tkáně, což vedlo k rozšiřování rány a narušování okrajů rány, a dále k narušování odhalené kostní tkáně a tenké vrstvy tkáně na povrchu mozku. Uprostřed rány bylo možné pozorovat pulzování mozku. Pravidelný debridement prováděný kvůli excesivní sekreci této oblasti zhoršoval proces hojení.

Aplikace obvazu Enluxtra:

Deset týdnů od přijetí pacienta na kliniku měla rána rozměry 10,0 x 13,0 x 1,0 cm s odhalenou kostí, viz **Obr. A**. Byl proveden debridement a krytí Enluxtra bylo aplikováno na ránu tak, aby přesahovalo 2 – 3 cm na neporušenou tkáň. Bylo zafixováno



Obr. A. Chronická radionekrotická rána měkké tkáně před použitím krytí Enluxtra, rána je vyplněná nekrotickou tkání a je znečištěná sinovou sekrecí.



netkanou bavlněnou páskou během první výměny krytí. Při dalších převazech byla z vnější strany krytí přidána vrstva složené gázy, aby byl zajištěn kontakt s lůžkem rány a umožněno odvádění exsudátu a eliminace biofilmu

Vývoj rány s krytím Enluxtra:

Dva týdny po prvotní aplikaci Enluxtra vykazovala rána výrazné známky zlepšení. Sekrece byla kontrolována a oddělena od rány materiálem krytí, v lůžku rány i na okrajích bylo možné pozorovat zdravou růžovou tkáň, viz **Obr.B.**



Obr. B. Dva týdny po první aplikaci krycího obvazového materiálu Enluxtra je výtok tekutiny z sinu kontrolován a v lůžku rány se objevuje granulující tkáň.

Oddělení exsudátu od rány a udržování vyvážené vlhkosti po celém rozsahu rány vedlo k drastickému snížení nutnosti provedení ostrého debridementu a tedy snížilo trauma, které bylo působeno kostní tkání a celkovému hojícímu procesu. Vrstva tkáně pokrývající mozek si udržovala svoji vlhkost a po měsíci použití krytí Enluxtra se jevila zesílená, (**Obr. C**).



Obr.C. Po jednom měsíci užívání krytí Enluxtra se značně zmenšila nutnost provádět ostrý debridement a tenká tkáň pokrývající mozek je optimálně zvlhčená a granulovaná



Po třech měsících použití Enluxtra se zmenšil rozměr rány, sinusová sekrece byla oddělena od rány a v lůžku rány docházelo k viditelné granulaci (**Obr. D**).



Obr.D. Po třech měsících vypadají okraje rány zdravě a došlo k celkovému zmenšení rozměru rány.

Zkušenosti pacienta:

Podle pacienta bylo krytí Enluxtra příjemnější zejména díky bezbolestnému odstranění a méně časté nutnosti provádět debridement. Dále pacient ocenil, že krytí Enluxtra neprotékalo. Jiné použité materiály působily zatékání výtoku do oka a vnitřního ucha, což vedlo k nutnosti častějšího debridementu a nutnosti použití antibiotických kapek proti podráždění a zánětu.

Klinické závěry/výsledky

Během 12 – ti týdenní aplikace krytí Enluxtra byla pozorována pozitivní reakce všech částí měkké tkáně této rány vzniklé v důsledku nekrózy způsobené ozařováním. Díky kontrolovanému stupni vlhkosti bylo dále pozorováno značné snížení tvorby nekrotické tkáně a tvorby biofilmu ve srovnání s jinými dříve používanými materiály. Dále se jevílo, že Enluxtra napomáhá procesu autolytického debridementu, což zásadně snižuje potřebu provádět ostrý debridement a to dovoluje podložní zdravé tkáně pokračovat v hojícím procesu.

