

Případová studie 5: Chronický bércový vřed žilního původu na dolní končetině

Klinické výsledky aplikace obvazu Enluxtra®

Vicki Fisichenich;

specializovaná zdravotní sestra pro gerontologii;

Dr. Randall Wolcott;

Southwest Regional Wound Care Center, Lubbock, Texas, USA

Pacient:

49letá žena byla přijata se silně exsudujícím chronickým bércovým vředem na holení. Pacientky anamnéza zahrnuje koronární bypass štěpem, vysoký krevní tlak, hyperlipidémii, ischemickou chorobu srdeční. Dále podezření na pyoderma, nebylo ale diagnostikováno.

Popis rány:

Bércový vředem trpěla pacientka v době příjmu na kliniku již šest měsíců. Při příjmu byl vřed edematický a mokvavého vzhledu. Okraje rány byly zdvižené a podminované. Oblast v okolí rány byla erytematózní a vykazovala mnoho drobných strupů způsobených škrábáním se pacientky, což vedlo k rozšiřování kontaktní dermatitidy. Oblast rány byla teplá a pacientka si stěžovala na bolest a svědění. Hlavním cílem léčby byla v tomto případě redukce edému a množství exsudátu a dále odstranění erytému okrajů rány.

Původní léčba rány:

Během prvních 6 měsíců léčby bylo využito různých druhů krytí včetně hydrocelulárních a hydropolymerních pěn v kombinaci s kožními antibiotiky. Tkáň v okolí rány zůstávala zarudlá a podrážděna, rána silně exsudující i přes každodenní výměnu obvazu, viz **Obr. A**. Pacientka si stěžovala na nepříjemné pocity během výměny obvazů a požadovala takový materiál, jehož výměnu není nutné provádět každý den. Bylo tedy přistoupeno k použití obvazového krytí Enluxtra® Humifiber.



Obr. A: Chronický edematický bércový vřed se zdviženými okraji rány a odhalenou šlachou po několika měsících intenzivní pokročilé péče, před použitím Enluxtra.



Aplikace obvazového krytí Enluxtra:

Před prvním použitím Enluxtra a po provedení debridementu rána měřila 5,5 x 7,0 x 0,5 cm, s odhalenou šlachou, viz **Obr. A**. Byly nanесeny kožní antibiotika a aplikováno krytí Enluxtra tak, aby přesahovalo 2-3 cm na zdravou tkáň. Zajištěno bylo obvazem z gázy. V počátku léčby byl obvaz měněn denně, po třech dnech bylo možné přejít na frekvenci převazování jednou za dva dny.

Vývoj rány po aplikaci Enluxtra:

Dva týdny po první aplikaci Enluxtra bylo množství exsudátu a erytém okolí rány značně zredukovány. Podmínované zdvižené okraje rány se srovnaly s lůžkem rány a objevila se granulace v oblasti odhalené šlachy, viz **Obr. B**. Podle pacientky svědění zcela vymizelo a pociťovala menší bolest, ať už během měnění obvazu nebo při jeho nošení. Frekvence převazu byla dále snížena na jedenkrát za tři až čtyři dny.

Po dvou měsících užívání krytí Enluxtra bylo 85% tkáně granulováno a erytém v okolí rány takřka vymizel, viz **Obr. C**.



Obr. B: Dva týdny po prvním použití krytí Enluxtra je exsudace snížena a edém zmenšen, okraje rány jsou srovnány s lůžkem rány a okolní tkáň. Granulace tkáně probíhá normálně.



Obr. C: Po dvou měsících je rána z 85% granulována včetně povrchu šlachy. Tkáň v okolí rány je zdravá s lehkým zarudnutím.



Po 12 týdnech bylo použití krytí Enluxtra ukončeno z důvodu časových limitů daných podmínkami studie. Lůžko rány bylo 100% granulované a byl vytvořen nový epitel. Erytém okolí rány byl pod kontrolou a rozměry rány se zmenšily na 3,5 x 5,0 x 0,25 cm., viz **Obr. D**.



Obr. D: Tkáň bércového vředu je kompletně granulovaná, včetně oblasti šlachy, po třech měsících používání obvazů Enluxtra.

Zkušenost pacienta:

Pacientka popsala krytí Enluxtra jako zklidňující a chladivé a byla obzvlášť spokojená s jeho schopností snížit sekreci z rány, bolestivost a svědění. Jelikož pacientka nebyla pojištěná, měla pro ni zredukovaná frekvence výměny obvazového materiálu zásadní finanční výhody. Pacientka dobře snášela výměny krytí (každé 3-4 dny) díky jeho nepřilnavým vlastnostem. Nezaznamenala žádné protékání nebo prosakování obvazu. Díky schopnosti zadržovat exsudát, zmenšit velikost rány a zvýšit komfort byla pacientka schopná se rychleji navrátit ke svým každodenním aktivitám. Ošetřující lékaři ocenili jednoduchost aplikace krytí a jeho dvouletou skladovatelnost.

Klinické závěry/výsledky:

Ve srovnání s předchozími použitými materiály bylo díky snížené frekvenci debridementu a převazování použití krytí Enluxtra pro pacientku finančně výhodnější.

Díky krytí Enluxtra bylo možné na tomto chronickém stagnujícím vředu vidět pozitivní progres v hojícím procesu při každé výměně obvazu. Krytí bylo schopno efektivně odstraňovat exsudát během všech fází hojení a ukončit dlouhotrvající podráždění a svědění za dva týdnu od první aplikace.



Enluxtra během použití udržovala rovnovážné zvlhčení rány a okolní tkáň, což ve výsledku vedlo k dobře granulovanému bércovému vředu i přes komorbidity, kterými pacientka trpěla.

