

Liečba chronických rán, skúsenosti a odporúčania dermatológa

Tatiana Pavlusová
Dermatovenerologická ambulancia
VŠNsP Lučenec n.o.

51. konferencia SSVPL SLS, Bojnice 16.-17.10.2008

Hojenie rán

- ◆ Je fyziologický reparačný proces, pri ktorom dochádza k obnove porušenej štruktúry a funkcie kože.
- ◆ Ak rana zasahuje do podkožia, poškodené tkanivo je nahradené väzivom.
- ◆ Výsledkom je jazva.
- ◆ **Chronické rany** sa hoja viac ako 8 týždňov.

Chronické rany

- ◆ Venózneho pôvodu
- ◆ Arteriálneho pôvodu
- ◆ Diabetické rany
- ◆ Dekubity
- ◆ Chronické postraumatické rany
- ◆ Rany v tumoroch
- ◆ Chronické radiačné poškodenia
- ◆ Iné

Princíp hojenia rán vo vlhkom prostredí

◆ nepriepustnosť krytia

- zabezpečuje dostatočnú vlhkosť
- zabraňuje úniku tekutín a minerálnych látok
- chráni pred vonkajším znečistením a infekciou

◆ stála teplota – zlepšuje hojenie rany a znižuje bolestivosť rany

Princíp hojenia rán vo vlhkom prostredí

- ◆ znížené pH - potláča rast baktérií, podporuje angiogenézu a enzymatické čistenie rany
- ◆ výmena plynov v rane
- ◆ podpora granulácie - aktivuje sa autolytické čistenie
- ◆ hypoxické prostredie - podporuje angiogenézu a reepitelizáciu

ČASTÉ PREVÄZY

= narušenie fyziologického prostredia

- ✓ proces hojenia najlepšie prebieha za teploty 37°C
- ✓ po preväze je potrebných 6 – 8 hodín k dosiahnutiu ideálneho prostredia v rane (teplota, pH, vlhkosť)

Hojenie rán vo vlhkom prostredí

„ Používaním gázy k primárному krytiu rán dochádza k spomalaniu hojivého procesu o 40% “

prof. Georg Winter 1962

Liečba - výber krytia podľa charakteru rany :

- ◆ nekrotická
- ◆ infikovaná
- ◆ povlečená
- ◆ exsudujúca
- ◆ granulujúca
- ◆ epithelizujúca

Pacient

- ◆ 87 ročná žena ulcerus cruris I. dx.
CHVI 6 tr. CEAP trvajúcim 6
mesiacov hospitalizovaná na LDCH
v Lučenci
- ◆ liečená pre ICHS
- ◆ hypertenziu
- ◆ v minulosti prekonala
flebotrombózu pravého predkolenia
- ◆ kultivačne v rane – Pseudomonas
aeruginosa, Enterococcus faecalis,
Candida species

Začiatok liečby



- ◆ preliečená celkovo antibiotikami a antimykotikami podľa citlivosti
- ◆ do liečby pridané venotoniká
- ◆ lokálne ošetrovaná hydrovláknitým obväzom so striebrom neskôr hydrokoloidné náplasti, elastická bandáž krátkočasná
- ◆ v priebehu 3 týždňov došlo k postupnému hojeniu rany

Za 3 dni



Za 8 dní v lokálnej liečbe
hydrovláknitý obväz so striebrom



Za 9 dní - th hydrokoloidný obväz



Za 15 dní v liečbe hydrokoloidné krytie



Za 18 dní



Za 24 dní





Pri prepustení
z nemocnice
za 3 týždne



Pacient

- ◆ 74 ročná žena s arteriálnou hypertenziou II št. WHO
- ◆ CHVI 6. trieda CEAP na oboch predkoleniach
- ◆ asi 3 roky trvajúce defekty na ľavom predkolení
- ◆ kultivačne v rane – *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Shewanella putrefaciens*

Ľavé predkolenie na začiatku liečby hydrovláknitým obväzom so striebrom



Hydrovláknitý obväz – so striebrom



Elastická bandáž, reologiká



Za 6 týždňov



Za 7 týždňov



Za 10 týždňov



Za 11 týždňov





Pacient

- ◆ 84 ročný muž hospitalizovaný na internom oddelení v Lučenci pre LIM
- ◆ po strate vedomia náhle spadol a vytvorili sa mu početné nekrotické rany na tele a tvári
- ◆ po týždni hospitalizácie privolaný na konzílim dermatológ

Počínajúce odlučovanie nekróz



- ◆ v liečbe použitý hydrogel a hydropolymérový obväz
- ◆ preväzy každých 2-5 dní podľa secernácie rán
- ◆ postupne bolo možné nekrózy vystihnúť a došlo k tvorbe granulácií

Vystrihanie nekróz



Postupná epitelizácia za 3 týždne





Zbytková nekróza



Odlúčenie nekróz, postupná epitelizácia za 14 dní



Za 3 týždne









Za 3 týždne od začiatku liečby





- ◆ Po prepustení bol pacient v domácom prostredí ošetrovaný ďalej hydropolymérovými náplastami cestou ADOS
- ◆ V priebehu 3 týždňov došlo k úplnej sanácii defektov

Pacient

- ◆ 44 ročná žena odoslaná chirurgom pre nehojaci sa ulcerus
- ◆ anamnéze poštípaná neznámym hmyzom
- ◆ vytvorenie rany s krustou, v okolí erytému
- ◆ kultivačne – *Staphylococcus aureus*, *E. coli*
- ◆ celkovo preliečovaná ATB podľa citlivosti
- ◆ chirurgom odobratá dg. excízia

Za mesiac - tvorba nového defektu



- ◆ Histológia – pseudoepitelomatózna hyperplázia epidermy, pod epidermou v kóriu výrazná akútnej nešpecifická zápalová celulizácia
- ◆ po ošetrovaní Betadin solutio a hydrokoloidnými náplastami v okolí kontaktná periulcerozna dermatitída

Po prechodnom zlepšení za 2 mesiace – kontaktná dermatitis po ošetrovaní hydrokoloidnou náplastou



- ◆ lokálne hydrovláknitý obväz so Ag
- ◆ pre nedostatočne hojenie realizované opakovane excízia kože na našej ambulancii
- ◆ histológia – drobná čiastka kože a podkožia s prekrvením s výraznou akútou nešpecifickou zápalovou celulizáciou
- ◆ odolaná na vyšetrenie k cievнемu chirurgovi - odporučená konzervatívna liečba Flavin obklady

- ◆ periférne pulzácie na ATP a ADP hmatné, vyšetrenie Doplerom bez patológie
- ◆ rany boli silne bolestivé, bez tendencie k hojeniu
- ◆ tvorba nových ulcerácií

Za ďalšie 2 mesiace



- ◆ Až 3. histologické vyšetrenie potvrdilo leukocytoklastickú /alergickú/ vaskulitídu
- ◆ nastavená na celkovú th cyklosporinom A 3,5 mg/deň a kortikoidy 16 mg/deň
- ◆ pre pomalé zlepšovanie stavu cyklosporin A zvýšený na 5 mg/kg, za mesiac, kortikoidy 4 mg/deň
- ◆ pacientka znášala k lokálnemu ošetrovaniu len hydrovláknitý obväz so Ag

za mesiac po začatí th



Za 2 mesiace



stav za 3 mesiace



Pacient

- ◆ 70 ročná žena hospitalizovaná na neurologickom oddelení pre LIS
- ◆ konzultovaná pre absces s počínajúcou flegmónou na ľavom gluteu – v sledovaní chirurga
- ◆ kultivačne z rany *Streptococcus pyogenes* – preliečovaný ATB podľa citlivosti

Na začiatku liečby



Za 2 týždne - opakovaný ster Staphylococcus haemolyticus, pokračovala v ATB th podľa citlivosti, pretrvávala silná secernácia



Stav za 4 týždne v liečba hydrovláknitý obväz so striebrom a hydrokoloidné krytie



Preväzy ob deň neskôr každé 3 dni



Hydrokoloidné krytie



Za 12 dní – preväz raz za 5 dní



Za 3 týždne



Najčastejšie neoplastické rany

- ◆ Spinocelulárny karcinóm
- ◆ Bazocelulárny karcinóm
- ◆ Maligny melanóm
- ◆ Kaposiho sarkóm
- ◆ Lymfóm
- ◆ Malignity asociované s exulcerovanými kožnými MTS
- ◆ Iné

Pacient

- ◆ 75 ročná žena hospitalizovaná na oddelení rádiačnej onkологии
- ◆ v r. 2000 operovaná pre tumor na nose histologicky verifikovaný ako spinocelulárny karcinóm

- ◆ odoslaná na našu kožnú ambulanciu k ošetrovaniu recidivujúceho exulcerovaného nekrotického spinaliómu deformujúci celý nos
- ◆ nádor rástol 6 rokov, veľkosť tumoru $10 \times 5 \times 2$ cm
- ◆ na čele a preaurikulárne vpravo 3 numulárne tumory s mokvaním
- ◆ pacientka sa liečila na arteriálnu hypertenziu a ICHS

RTG terapia 3 GY 10 x
v celkovej dávke 30 Gy



- ◆ purulentná konjuktivitída
- ◆ kultivačne Providencia
rettgeri, E. coli, Aerococcus
viridans
- ◆ celkovo nasadená celková
ATB a neskôr antimykotickú
liečba
- ◆ lokálne odstraňovanie nekróz,
dezinfekcia Braunol sol.,
dezinfekčné krytie s jódom

Kyretáž nekróz







Za 1 týždeň





Aplikovaná dezinfekčná náplast' s jódom



Zmena farby po 1 dni



Za 10 dní



Za 2 týždne



Za 3 týždne



Za 3 týždne



Recidíva za 4 mesiace



Pacient

- ◆ 85 ročná žena prijatá na LDCH s dyspnoe a bolestami na hrudníku
- ◆ dehydratovaná
- ◆ hygienicky zanedbaná s pedikulózou kapilícia
- ◆ imobilná
- ◆ inkontitnetná

- ◆ na laterálnej strane ľavého predkolenia
-mapovitý nekrotický ulkus, silne
secernujúci, s vyvýšenými okrajmi, pre
ktorý bol konzultovaný dermatológ
- ◆ kultivácia – *Streptococcus pneumoniae*,
Staphylococcus aureus, *Moraxella*
catarrhalis, *Proteus vulgaris*,
Acinetobacter haemolyticus, *Citrobacter*
freundii, *Providencia rettgeri*
- ◆ hypoproteinemicke edémy DK
- ◆ perif. pulzácie na ADP, ATP slabšie
hmatné

Laboratórne vyšetrenia

- ◆ FW 2/7, **CRP 298,4 mg/l**
- ◆ KO - le 24,6, ery 3,27, hb 119, htk 0,34, tro 155
- ◆ KN - neu 95,4%, ly 9,2 %, mo 4%, eo 0%, ba 0%
- ◆ **glc :** od 7,64 - **2,0**
- ◆ onkomarkery **Ca - 125 :** 105,2 U/ml
- ◆ ostatné parametre v norme

priebojníkom vykonaná dg. excízia z okrajov rany



**RTG - v mäkkotkanivových štruktúrach
strednej tretine predkolenia množstvo
sýtych opacít, miestami imponujú ako
kalcifikáty vo vaskulárnom systéme.**

**Mediokalcinóza magistrálnych
krurálnych aa.**



Dermatologická terapia

- ◆ 1x denne kyretáž, rany vystrihávanie nekróz
- ◆ obklady so superoxidovaným roztokom
- ◆ dezinfekcia roztokom iodopolyvidonu
- ◆ kalcium alginátové náplasti – pre mokvanie a výrazné krvácanie v rane

Rana sa za 3 dni čiastočne vyčistila



Diagnóza

◆ Histologickým vyšetrením potvrdený B-NHL zo spektra difúzneho vel'kobunkového B-lymfómu (DLBCL), primárny kožný tzv. "leg type" (sec. WHO a EORTC klasifikácie)

Prognóza

- ◆ najhorší typ primárneho kožného B-NHL v porovnaní s inými typmi DLBCL
- ◆ úloha dermatológa spočíva vo včasnej indikácii histologického vyšetrenia
- ◆ zahájenie kombinovanej chemoterapie
- ◆ je to zriedkavé ochorenie, ktoré vyžaduje spoluprácu dermatológa, patológa a onkológa

Lobulárny Ca mammae dx. cum MTS



Exulcerovaný spinocelulárny karcinóm - ošetrované RTG th



Carcinoma basocellulare exulcerans



Exulcerovaný bazocelulárny karcinóm – trvanie 2 roky



Spinocelulárny CA s obnažovaním kosti



Exulcerovaný maligný melanóm s MTS



Recidivujúci spinocelulárny Ca s MTS v liečbe retinoidmi a Intron A



Ošetrovanie kalcium alginátom – redukované krvácanie aj secernácia



Neuroendokrinný Ca z Merkelových buniek



Kvalita ošetrovania rán

- ◆ závisí od správnej identifikácie príčiny ochorenia a jej liečby
- ◆ na správnom určení fázy hojenia
- ◆ na vhodnom výbere prostriedkov
- ◆ na spôsobe ošetrenia
- ◆ na stave pacienta

Ďakujem za pozornosť

