

Amnioderm a jeho zásadní podíl na záchraně nerevaskularizovatelné dolní končetiny polymorbidního diabetika

MUDr. Emil Záhumenský

Angiologická a diabetologická ordinace Zlín, Podiatrická poradna

67 letý polymorbidní diabetik 2 typu s rozvinutými mikro i makrovaskulárními pozdními projevy diabetu. Pro DM léčen 6 let, vzhledem k tíži klinickému nálezu je pravděpodobné delší neléčené období v minulosti.

Po málo úspěšné revaskularizaci progredující ischemie levé dolní končetiny jsou další cévně intervenční možnosti vyčerpány. Kultivačně nález rezistentní ESBL Pseudomonas aeruginosa. Rozvíjí se suchá gangrena prstů s přechodem na nárt.

Na chirurgii plán vysoké amputace ve stehně nohy pro kritickou ischemii s klidovými bolestmi a gangrenou přední části nohy.

Pacient vysokou amputaci odmítá, dostavil se k návrhu konzervativního řešení.

Transkutání kyslík v oblasti distálního dorza levé nohy 24–27, tedy pod hranici zhojitelnosti. Zavedena celková i lokální antibiotika, pravidelná každodenní vaková ozonoterapie v rámci převazů v ordinaci i doma domácím přístrojem s návlekmem na dolní končetinu pro podpůrnou domácí ozonoterapii.

Nekrozy postupně demarkovány, odstraňujeme všechny prsty. Residuální defekt nártu má malou tendenci k dalšímu hojení.

RTG nohou:

poroza skeletu levé nohy, v oblasti distálních metafýz 2–4. MTT je až počínající osteolýza

Pravidelnou vakovou ozonoterapií, antibiotickou terapií a úpravou vnitřního prostředí se substitucí vitamínu D, vitamínu C v lipozomální formě, dlouhodobým podáváním probiotik ve formě lyofilizované brynzý se sníženým množstvím konzervační soli, odlehčením rány, se daří vyčistit spodinu reziduální rány nártu pahýlu levé nohy, převést do granulačního stadia. Další postup hojení však stagnuje.

Proto přistupujeme k lokální aplikaci biologicky aktivního krytí speciálně upravené a lyofilizované amniové membrány- Amniodermu.



● Obr. 1: 17. 4. 2018



● Obr. 2: 19. 6. 2018



● Obr. 3: 27. 9. 2018

Po opakovaných aplikacích (4x) dochází k výraznému posunu hojení s následnou epitelizací po amputacích defektů pahýlu. Pacient se vyhnul vysoké stehenní amputaci a přes řešitelné povrchní ulcerace pahýlu má dodnes funkční končetinu bez klidových bolestí. Schopen plně sebeobsluhy.

18. 10. 2018 – po aplikacích Amniodermu výrazné zrychlení hojení. Klidové bolesti vymizely.

4. 10. 2022 po 4 letech bez zásadní recidivy defektu, jen drobné exkoriace pahýlu tlakem obuvi.

Aplikace Amniodermu měla klíčový vliv na dohojení ulcerace pahýlu dorza levé nohy. Původně nebylo jiné řešení, než vysoká amputace nerevaskularizovatelné končetiny s transkutánním kyslíkem pod hranicí zhojitelnosti (24), těžké infekce rány resistantní na antibiotika, viz výše. Po zavedení komplexní terapie se daří končetinu zachránit a dlouhodobě stabilizovat. Rozhodující podíl měla opakovaná aplikace Amniodermu.



◆ Obr 4.: 18. 10. 2018



◆ Obr. 5: 22. 1. 2019 – pokročilá epitelizace po 4 aplikacích Amniodermu



◆ Obr. 6: 4. 4. 2019 – defekt zcela zhojen / po 4 aplikacích Amniodermu