

Využití kombinace aplikace Amniodermu a negative pressure wound therapy u nemocného s traumatem dolní končetiny – první zkušenost

MUDr. David Šmíd, Ph.D., MUDr. Jana Křečková
Stodská nemocnice, chirurgické oddělení

Popis případu

26 letý morbidně obézní nemocný utrpěl na motorovém skútru dopravní úraz pravého hlezna – luxační tříštivá zlomenina distálního bérce (obrázek č. 1 a 2). Při přijetí dominuje defigurace a výrazný otok distálního bérce vpravo. Po nezbytné předoperační přípravě byla provedena otevřená repozice a osteosyntéza obou kotníků a zadní hrany tibie (obrázek č. 3 a 4). Pro výrazný otok a tříštivý hematom měkkých tkání morbidně obézního nemocného nebyla možná primární sutura laterální operační rány. Již peroperačně byl aplikován do rány podtlakový systém v kontinuálním režimu s podtlakem 125 mmHg. První výměna systému a převaz po 5 dnech, druhý po 7 dnech. Vlivem efektu podtlaku došlo k opadnutí otoku, přesto nebyla možná sutura defektu. Pro urychlení hojení rozsáhlého defektu měkkých tkání (kůže a podkoží) jsme aplikovali preparát Amnioderm za současné aplikace podtlakového systému (obrázek č. 5, 6, 7). Následný průběh byl bez komplikací, byla patrná rychlá progresse hojení rány bez komplikací. Průběh hojení dokumentují obrázky č. 8, 9, 10, 11. Zvykle po 6 týdnech jsme odstranili suprasyndesmální šroub (obrázek č. 12), což způsobilo dočasné zastavení hojení defektu. Následně jsme ránu ponechali k hojení per secundam za využití prostředků vlhké terapie. Aktuálně je rána vygranulovaná do úrovně, pokračuje epitelizace z okolí, rána se zmenšuje 5–10 mm/měsíc. (obrázek č. 13). Zlomenina je kompletně zhojena (obrázek č. 14, 15), hybnost v hleznu je téměř plná, nemocný bez potíží plně zatěžuje končetinu.

Provedení

Aplikovali jsme dle zvyklých pravidel Amnioderm. Jako ochranu Amniodermu před účinkem

podtlaku jsme použili silikonový preparát Mepitel. S tímto postupem máme zkušenost při využití dermoepidermálních štěpů a současné aplikaci podtlakové terapie. Jedná se bezpečnou techniku využití těchto léčebných metod.

Diskuze

Aplikace Amniodermu na chronickou ránu je dobře známou technikou. Léčba traumatických ran má své zvyklosti a je také známá. Rozhodli jsme se pro nestandardní postup, panovaly obavy ze vzniku infekce v ráně, kde je osteosyntetický materiál. Periprotetická infekce představuje velmi závažnou a potencionálně končetinu i život ohrožující komplikaci. Naším cílem bylo zajistit rychlou a současně bezpečnou léčbu defektu měkkých tkání a současně minimalizovat riziko vzniku infektu. Podtlaková terapie urychluje opadnutí otoku, dekontaminuje ránu odsátím sekretu, zlepšuje novotvorbu kapilárního cévního zásobení a urychluje tvorbu granulační tkáně a uzávěr defektu principem přenosu řízeného podtlaku (deformace kolagenu). Amniová membrána mimo jiné podporuje epitelizaci, granulaci a prokrvení rány. Obě metody lze využít samostatně, ale my se domníváme, že jejich kombinace je bezpečná a současně se pozitivně obou metod potencují, což může urychlit hojení rány. Do diskuze je intenzita podtlaku a druh terapie (intermitentní, kontinuální).

Závěr

Kombinace podtlakové terapie s aplikací Amniodermu je bezpečnou a efektivní technikou, která urychluje hojení měkkých tkání. Podle našeho názoru ji lze využít jak v léčbě chronických, tak v léčbě akutních ran.



obr. č. 1



obr. č. 2



obr. č. 3



obr. č. 4



obr. č. 5



obr. č. 6



obr. č. 7



obr. č. 8



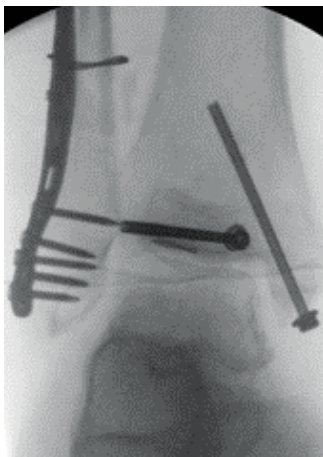
obr. č. 9



obr. č. 10



obr. č. 11



obr. č. 12



obr. č. 13



obr. č. 14



obr. č. 15



kontrola 1. 11. 2022



kontrola 5. 1. 2023