Negatívnyomás-terápia (NPWT) alkalmazása súlyos lágyrészfertőzés következtében kialakult ulcus kezelésében

Debreceni Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Bőrgyógyászati Tanszék, MTA Kiváló Kutatóhely[1]

Dr. Csehely Csilla[1], Dr. Szabó Éva[1]

Esetbemutatás

1. ábra: Bullosus erysipelas következtében kialakult bőrnekrózis

2. ábra: Nekrektomia utáni állapot

3. ábra: Nekrektomia után NPWT alkalmazása 5 napon át

4. ábra: Bőrtranszplantáció után a graft 80%-a megtapadt

5. ábra: A bőrtranszplantáció után a seb teljesen gyógyult

Bevezetés

Az erysipelas súlyos, akut bakteriális lágyrészfertőzés. Leggyakrabban Streptococcus pyogenes okozza. A gyulladás az epidermist és a dermist érinti. Éles szélű, lángnyelvszerű erythema, oedema, fájdalom jelentkezik. Általában alsó végtagra lokalizálódik a gyulladás. A bőrtünetekhez hidegrázás, lázas állapot társul. Immunszupprimált betegek esetében az erysipelas szövődményes formája alakulhat ki, melynek következtében nagy kiterjedésű bőrnekrózis jön létre, szepszis is kialakulhat.

Egy szövődményes bullosus erysipelas következtében kialakult mély lágyrésznekrózisban szenvedő beteg esetét mutatjuk be, akinél a komplex kezelésben a negatívnyomás-terápiának (NPWT) fontos szerepe volt.

NPWT hatékony terápiás lehetőséget kínál nemcsak diabéteszes lábsebek, krónikus fekélyek, égési sérülések és hasi sebek esetén, hanem súlyos lágyrészfertőzések következtében kialakuló fekélyek kezelésében is.[1,2]

Esetbemutatás

Egy 77 éves nőbeteg esetét mutatjuk be: a törzs bal oldalán herpes zoster fertőzés zajlott, mely után szövődményes bullosus erysipelas alakult ki a bal alsó végtagon. Szeptikus állapotba került. A szövődményes erysipelas valószínűleg a legyengült immunrendszerű állapot következménye. A beteg rövid ideig intenzív ellátásra szorult. Általános állapot javulása után a bullák területén nagy kiterjedésű nekrotikus ulcus alakult ki.

1. ábra

Bal alsó végtagon bullosus erysipelas után kialakult sárgás-nekrotikus baktérium- biofilmmel fedett több tenyérnyi ulcus.

2. ábra

Adekvát szisztémás kezelés mellett nekrektomiát végeztünk.

3. ábra

A seb további feltisztító kezelésére és a granuláció elősegítésére NPWT történt 5 napon át. A seb feltisztítása után autológ bőr mesh graft transzplantációját végeztük, a graft megtapadásának elősegítésére NPWT -t újra alkalmaztuk 5 napon át.

4. ábra

NPWT mellett a combról vett autológ meshgraft 80%-a megtapadt, ezt követően váltott konzervatív kezelést alkalmaztunk (hidroaktív sebfedő, majd ezüst tartalmú impregnált lap).

5. ábra

Modern sebfedők alkalmazása mellett a seb teljesen begyógyult a műtétet követő 3. héten.

Eredmények

Kombinált szisztémás és lokális kezelés hatására a beteg általános állapota javult, a graft 80%-ban megtapadt, majd konzervatív kezelésre teljesen gyógyult.

Konklúzió

NPWT hatékonyan alkalmazható súlyos lágyrészfertőzés következtében kialakult ulcus feltisztító kezelésében, bőrtranszplantáció előkészítésére, majd a bőrtranszplantátum megtapadásának elősegítéséhez. Alkalmazása előmozdítja az új erek képződését (neovascularizációt), fokozza a növekedési faktorok szintjét, csökkenti a sebgyógyulási időt, és javítja a graft túlélését. Mindezek révén jelentősen növeli a bőrátültetés sikerességét a hagyományos sebkezelési módszerekhez képest. [1,3]

Hivatkozás

1) Macie S. et al: Severe Bullous Erysipelas/Cellulitis, Atypically Caused by Escherichia coli, in Kidney Transplant Recipient – Case Report and Review of Literature Transplantation Proceedings, Volume 56, Issue 4, May 2024, Pages 976-980

2) Zaver V. et al:. Negative pressure wound therapy StatPearls Publishing 2023

3) Tsuchiya M et al: Continuous negative-pressure wound therapy improves the survival rate of skin grafts and shortens the time required for skin graft survival, Skin Res Technol, 2024 Jul;30(7):