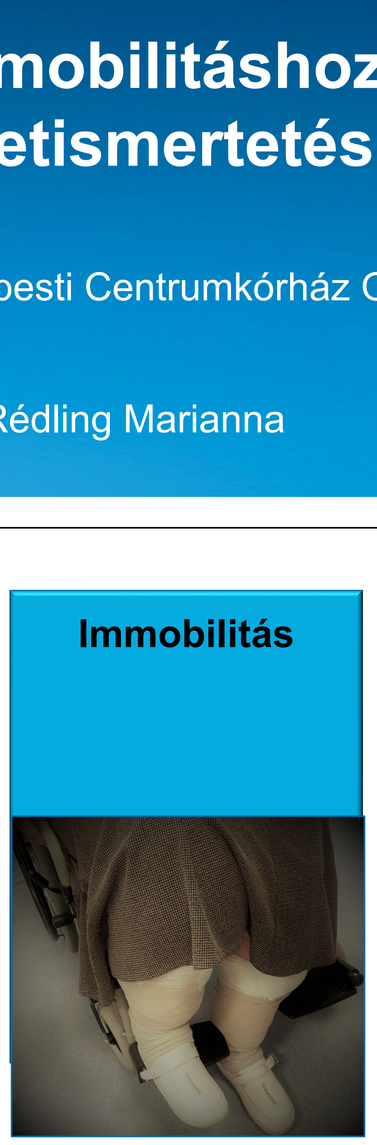
Immobilitáshoz társuló krónikus ödéma talaján kialakult seb kezelése Esetismertetés

Dél-pesti Centrumkórház Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet, Bőrgyógyászat Ambulancia

Dr. Rédling Marianna

Immobilitás



Sebellátás:

- Sebtisztítás
- Fertőzés kezelése
- Seb stádiumának megfelelő, váladékkontrolt biztosító kötszerek
- Táplálás terápia

Ödémakontrol:

- Rövidmegnyúlású kompressziós kezelés
- Mozgás / pihenés (fekvés) helyes aránya

Csapatmunka:

- Szakellátás
- Háziorvos
- Háziápolás
- Beteg
- Hozzátartozó

Bevezetés

Ödéma akkor alakul ki, ha a kapilláris filtrátum mennyisége meghaladja szövetközti térből a nyirokelvezetés kapacitását. A mozgásukban korlátozott betegeknél az alsó végtagok tartós lógatása fokozott kapilláris filtrációt eredményez, amellett, hogy a nyirokkeringés fő támogatója az izompumpa funkció nem működik. A tartósan fennálló ödéma szövődményeként nyirokcsorgás, nehezen gyógyuló sebek, fertőzések alakulnak ki. A mozgáskorlátozottság gyakran súlyos ízületi kopás miatt áll elő, melynek műtéti kezelése a végtag ödémája és sebe miatt nem történik meg.

Eset

72 éves,148kg testsúlyú nőbeteg (BMI.:44,6) anamnézisből T2DM, hypertonia, hypothyreosis, gonarthosis emelendő ki.

Obesitashoz és immobilitáshoz társult nyiroködéma miatt 2020-ban komplex ödémamentesítő kezelésben részesült, majd otthonában gépi kompressziós kezelést alkalmazott.

2021-ben nyirokcsorgás talaján sebek alakultak ki. A területi sebészeten ezüst tartalmú 2 rétegű habkötszert írtak.

2023 júliustól a sebkezelést háziápoló szolgálat végezte.

2024 áprilisban állapotromlás jelentkezett.

2024.04.09: We:77mm/h, fvs:12,9G/l, Hb:98 g/l, HbA1c: 6,9%

2025.05.17.: Sebváladék tenyésztés: Enterococcus faecalis, Klebsiella pneumoniae, Proteus mirabilis

Családorvos Augmentin kezelést indított.

Kezelésbe vétel: 2024.05.27

Vizsgálatakor a jobb lábszár külső (20x11cm), hátsó (15x11cm), a bal lábszár feszítő felszínen (10x10 cm) odorosus, vastag biofilmmel fedett, gyulladt környezetű fekélyeket, erős serosus váladékozást, masszív nyirokpangást, tapintható perifériás pulzust észleltünk. Mikrobiológiai kontrol mintavétel történt.

Kezelés: Mechanikus tisztítás + Povidon jód - 5% salicyl kenőcs keveréke + szuperabszorbens kötszer + rövidmegnyúlású kompresszió térdig (végtagonként 3 fáslival - 24 órában alkalmazva) háziápolás által másodnaponta + glutamin étrendkiegészítő + életmód tanácsadás + GLP 1 RA kezelés

Sebváladék tenyésztés: Enterococcus faecalis, Klebsiella pneumoniae, Proteus mirabilis, Streptococcus dysgalactiae, Myroides odoratus

2025.06.21:

Kezelés: PHMB oldatos sebtisztítás + alginát + fedőkötés+ többrétegű kompresszió.

2024.07.31.

Jobb: alsó végtagon orbánc zajlott, Augmentin kezelést kapott.

Kezelés: PHMB oldatos sebtisztítás + lepedékes területek alginát / hámosodó területek szilikon háló + fedőkötés + többrétegű kompresszió.

2025.10.21.

Sebek csaknem záródtak, az ödéma jelentősen mérséklődött. Testsúly 10 kg-mal csökkent. Labor rendezett. Térd TEP beültetés előkészítő vizsgálatok megkezdődtek.

Konklúzió

A személyre szabott kezeléssel, a folyamatos betegoktással és a helyes életmód támogatásával az immobilitáshoz társuló krónikus ödéma kontrollálható, a szövődmények gyógyíthatók.

Az ödéma kontrolt a rövidmegnyúlású kompressziós kezelés mellett gépi kompressziós kezelés, vagy manuális nyirokkezelés, valamint NPWT segítheti.

Hivatkozás

1). Atkin L. et al. Implementing TIMERS: the race against hard-to-heal wounds. J Wound Care. 2019

2).Alves PJ. et. al. Update on the role of antiseptics in the management of chronic wounds with critical colonisation and/or biofilm. Int Wound J. 2021

3).Caggiati A. Ultrasonography of Skin Changes in Legs with Chronic Venous Disease. Eur J Vasc Endovasc Surg. 2016