Nem is kérdés! A megoldás: NPWT.

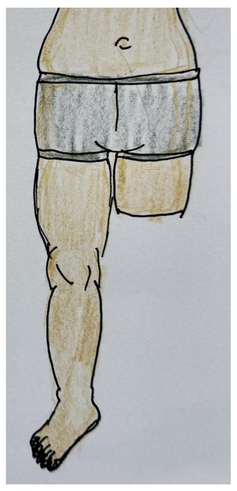
Nagykanizsai Kanizsai Dorottya Kórház, Általános Sebészeti Osztály

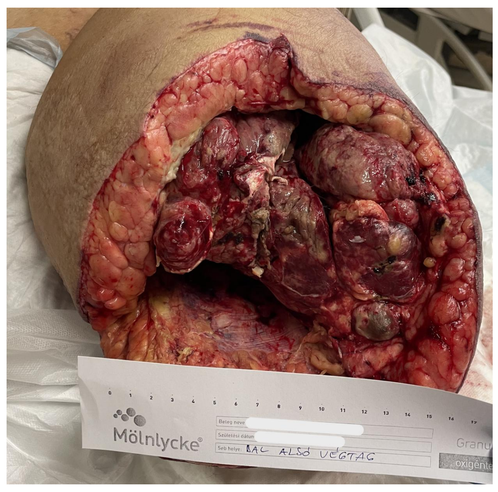
dr. Nith Balázs, dr. Mravik András

12.02.

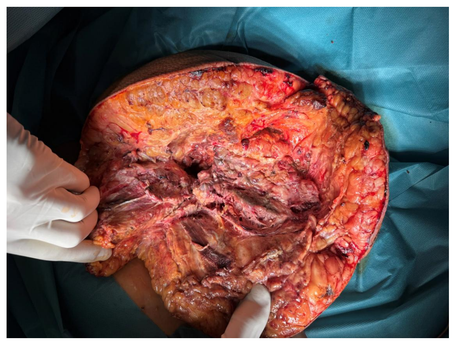
12.13.

LRINEC Score		
Variables		Points
CRP	<150 mg/L	0
	≥150 mg/L	4
WBC	<15 x 10⁹/L	0
	15-25 x 10⁹/L	1
	>25 x 10⁹/L	2
Hgb	>135 g/L	0
	110-135 g/L	1
	<110 g/L	2
Sodium	≥135 mmol/L	0
	<135 mmol/L	2
Creatinine	≤141 umol/L	0
	>141 umol/L	2
Glucose	≤10 mmol/L	0
	>10 mmol/L	1

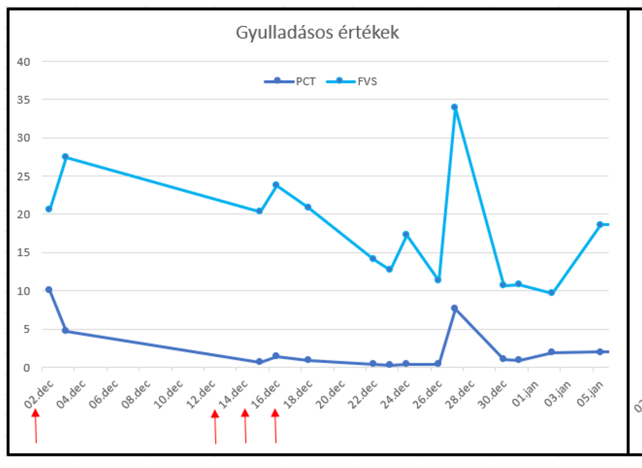


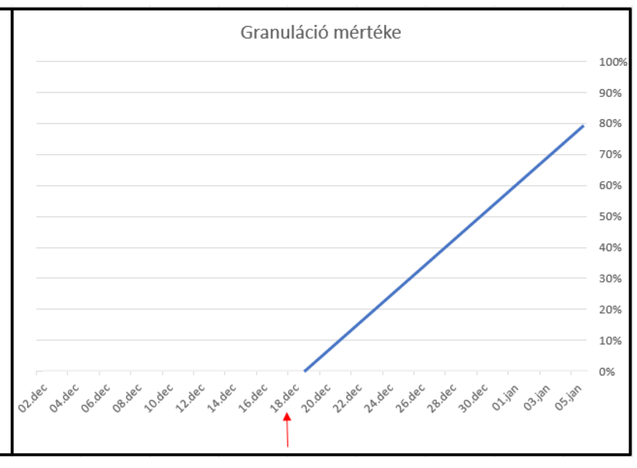


12.15.



12.17.





Bevezetés

A necrotizáló fasciitis ellátásában elengedhetetlen a multidiszciplináris kollaboráció. Sebészi szempontból a radikalitás szem előtt tartása a legfontosabb, azonban az adekvát terápiáig eltelt idő mértékével arányosan hatalmas lágyrész defektussal találhatjuk szemben magunkat, melynek kezelésére tökéletes megoldást jelent az NPWT[1].

Eset (2025. december – 2026. január)

- Krónikus betegségek: HT, DM, COPD, extrém obesitas
- Kórelőzmény: bal alsó végtagi fasciitis (2025.02.28. – 05.27., Németország)

Egy 60 éves férfinél art. iliaca szintű bal alsó végtagi embolizáció miatt többszörös amputáció, majd progrediáló izomnecrosis miatti folyamatos debridementet követően exarticulatio történt. NPWT kezelést indítottunk. A kezdetben javuló septicus paraméterek ismételt romlását respiratorikus insuff.-t okozó, később autopsia által verifikált metasztatizáló tüdőtumor talaján kialakult pulmonális infekció okozta, mely végső soron a beteg halálához vezetett.

Kronológia

12.02. Amputatio fem. l.s.

12.09. Csonk sebgyógyulási zavar miatt sebfeltárás

- MiBi: E.coli, E. faecalis

12.13. Re-amputatio fem. l.s., debridement

- LRINEC-score (Laboratory Risk Indicator for Necrotizing Fasciitis)[2]: 7/13 (közepes kockázat)

12.15. Exarticulatio l.s., debridement

- MiBi: E. coli, E. faecalis, P. aeruginosa
- Bonus: C. difficile (székletvizsgálat)

12.17. Necretomia, NPWT indítás, majd 2-3 naponta csere

- MiBi (12.29.): P. aeruginosa, K. pneumoniae (ESBL), E. faecalis, C. glabrata

Eredmények

- FVS és PCT dinamikában regresszió látszott a megfelelő sebészi eljárásokat követően (ld. grafikon[3]).
- Jelen eset bemutatja az NPWT effektív hatásait, mely más módszerrel uralhatatlan lett volna.
- A hatalmas és tasakos sebfelszín, a termelődő váladékmennyiség, a kitenyészett baktériumkolónia és a kezdeti oedema miatt NPWT kezeléssel jelentős sebstátusz javulást értünk el (sebalap feltisztult, sarjszövet kialakult, váladékozás csökkent), illetve megakadályoztuk a további progressziót.
- NPWT terápia alkalmazásával granuláció indult (ld. sematikus grafikon).

Konklúzió

Necrotizáló lágyrészfertőzésben az adekvát sebészi kezelés következtében kialakult hatalmas sebek és a vele járó nehézségek (üreges sebfelület, polimikróbás kolonizáció, bő váladékozás) kezelésében szakmailag egyértelműen az NPWT ajánlható.[1]

Hivatkozás

1). Szentkereszty Zs., Pellek S., Tóth Cs., Negatívnyomásterápia - Elméleti ismeretek és gyakorlati alkalmazás

2). Bechar J, Sepehripour S, Hardwicke J, Filobbos G. Laboratory risk indicator for necrotising fasciitis (LRINEC) score for the assessment of early necrotising fasciitis: a systematic review of the literature. Ann R Coll Surg Engl. 2017 May;99(5):341-346. doi: 10.1308/rcsann.2017.0053. PMID: 28462647; PMCID: PMC5449710.

3). Képek és labor: saját anyag (NKDK)