Negatív nyomású sebkezelés szerepe koponyacsontot is érintő posztoperatív defektus kezelésében – esetismertetés

Intézmény: Somogy Vármegyei Kaposi Mór Oktató Kórház, Bőrgyógyászati Osztály, Kaposvár

Dr. Szabóová Viktória – Dr. Fábos Beáta PhD

• 2025. május – Primer excízió
Carcinoma planocellulare keratoides (G2,pT3,Pn1,R1)

• 2025. június – Reexcízió
Reziduális tumor eltávolítása

• 2025. augusztus – Lebenyplasztika
Lebeny medialis részének nekrózisa

• 2025. szeptember – Bőrgyógyászati ambulancia
NPWT indikáció

• 2025. november
NPWT indítása Bőrgyógyászati osztályon

• 5. nap – Korai terápiás válasz
Granulációs szövet megjelenése

• 21. nap – NPWT befejezése
Kezdeti granulációs sarjszövet képződés, javuló sebágy

• 2026. január – Utánkövetés
Sebzáródási tendencia

Bevezetés

A negatív nyomású sebkezelés (NPWT) széles körben alkalmazott módszer komplex, nehezen gyógyuló sebek kezelésében. Csontfelszínt is érintő defektusok, különösen a frontális régióban, terápiás kihívást jelentenek a limitált lágyrészfedés és a rekonstrukció nehézsége miatt.

Jelen esetben egy koponyacsontot is érintő, posztoperatív frontális defektus sikeres kezelését mutatjuk be NPWT alkalmazásával.

Eset

71 éves férfi beteg
Diagnózis: carcinoma planocellulare keratoides (G2, pT3, Pn1, R1)

Anamnézis:
• 2025. május - excízió
• 2025. június - reexcízió

• 2025. augusztus - lebenyplasztika

• A lebeny medialis része nekrotizált, helyén 2,5 × 5 cm-es, koponyacsontot érintő szövethiány alakult ki.

• Konzervatív kezelés mellett kielégítő javulás nem volt észlelhető.

0. nap − 2025. november 11.

• NPWT terápia indítása (Vivano rendszer)

Kiindulási állapot:

• kiterjedt nekrózis
• fibrines fedettség
• denudált koponyacsont
• perilesionalis erythema

Nap 0−5: Korai terápiás válasz

• NPWT indítása standard üzemmódban, −125 mmHg negatív nyomással
• kötéscsere 5 naponta
• kezdeti granulációs szövetképződés jelei a denudált csontfelszínen

Nap 5−21: Terápiás progresszió

• NPWT folytatása intermittáló üzemmódban (5’ −125 mmHg/ 2’ −20 mmHg, később 7’ −130 mmHg/ 5’ −60 mmHg)
• kezdeti granulációs sarjszövet-képződés
• nekrotikus szövetek leválása
• sebméret csökkenése
• javuló sebágyviszonyok

Összesen 3 hét NPWT kezelés történt

Utánkövetés: 2026. január−február

• jelentős granulációs szövet-képződés
• defektusméret kb. 2 × 3 cm-re csökkent
• sebzáródási tendencia
• epitelizációs fázis

Konklúzió

• Az NPWT hatékony kezelési alternatíva komplex frontális posztoperatív defektusok esetén
• Denudált koponyacsont esetén is elősegítheti a granulációs szövet kialakulását

• Egyéb terápiás lehetőséget jelenthet denudált koponyacsont esetén a corticalis felfrissítést követő vérző sebágy kialakítása és bőrátültetés, megfelelő sebészeti háttér esetén

Hivatkozás
1. Argenta LC, Morykwas MJ. Ann Plast Surg. 1997.
2. Willy C et al. Int Wound J. 2017.
3. Chim RG et al. Head Neck. 2013.