

σε σύγκριση με τους ασθενείς με Σ.Θ.Κ.

Αναλύσεις υποομάδων

- Το Contreet Foam είχε καλύτερα αποτελέσματα σε όλες τις κατηγορίες ελκών που αναλύθηκαν ξεχωριστά: έλκη ποδός, διαβητικά έλκη, κατακλίσεις
- Το Contreet Foam είχε καλύτερα αποτελέσματα από τα υπόλοιπα επιθέματα Υγρής Μεθόδου Θεραπείας
- Το Contreet Foam είχε καλύτερα αποτελέσματα από άλλα επιθέματα αργύρου
- Το Contreet Foam είχε καλύτερα αποτελέσματα από το Acticoat

Συγκεκριμένα αποτελέσματα από σύγκριση με άλλα επιθέματα αργύρου:

- ημαντικά μεγαλύτερη μείωση της έκτασης του έλκους με Contreet Foam
- Μεγαλύτερη πρόοδος στην επούλωση με Contreet Foam
- Λιγότερη διαβροχή με Contreet Foam
- Πιο γρήγορη μείωση της οσμής με Contreet Foam
- Λιγότερη εμφάνιση εσχάρων στο έλκος με Contreet Foam
- Λιγότερος πόνος κατά την αλλαγή του επιθέματος με Contreet Foam
- Καλύτερη διαχείριση του εξιδρώματος με Contreet Foam
- Το Contreet Foam ήταν πιο εύκολο στη χρήση

Συμπεράσματα

Τα αποτελέσματα αυτής της έρευνας δείχνουν ότι το διαρκούς απελευθέρωσης αργύρου αφρώδες επίθεμα Contreet Foam βοηθά τη γρηγορότερη επούλωση των ελκών, διαφόρων τύπων, με καθυστερημένη επούλωση. Το Contreet Foam είχε σημαντικά καλύτερη απόδοση σε όλες τις κλινικές παραμέτρους που μετρήθηκαν σε σύγκριση με τη Σ.Θ.Κ. Το Contreet Foam δεν είχε απλά καλύτερη απόδοση σε σύγκριση με τα υπόλοιπα επιθέματα Υγρής Μεθόδου Θεραπείας, αποδεικνύοντας έτσι τα πλεονεκτήματα των επιθεμάτων αργύρου στη θεραπεία ελκών με καθυστερημένη επούλωση, αλλά και σε σύγκριση με άλλες αντιμικροβιακές θεραπείες συμπεριλαμβανομένων και άλλων επιθεμάτων αργύρου.

Έρευνα 2η : Ανακούφιση του πόνου εξιδρωματικών δερματικών ελκών με τη χρήση αφρώδους επίθεματος ιβουπροφαίνης (Biatain ibu)

Εισαγωγή: Η έρευνα δημοσιεύτηκε στο περιοδικό International Wound Journal το 2007, και είναι η πρώτη μεγάλης κλίμακας έρευνα τυχαίοποιημένων ομάδων, που μελετά τη δράση της ιβουπροφαίνης του επιθέματος Biatain Ibu στα χρόνια επώδυνα έλκη.

Σκοπός: Ο πόνος είναι ένα σύμπτωμα που οι ασθενείς με χρόνια έλκη θεωρούν ιδιαίτερα δυσάρεστο. Η παρούσα μελέτη είναι μια μεγάλης κλίμακας, τυχαίοποιημένη, συγκριτική μελέτη «πραγματικών συνθηκών». Ο σκοπός είναι να συγκριθεί ένα αφρώδες επίθεμα με ιβουπροφαίνη (Biatain-Ibu, Colorplast A/S) με τη συνήθως χρησιμοποιούμενη θεραπεία της κλινικής,

στην αντιμετώπιση επώδυνων εξιδρωματικών ελκών διαφόρων αιτιών.

Ασθενείς και Μέθοδοι: 853 ασθενείς με επώδυνα εξιδρωματικά έλκη τυχαίοποιήθηκαν μεταξύ της θεραπείας με επίθεμα ιβουπροφαίνης (N=467) και της συνήθως χρησιμοποιούμενης θεραπείας (N=386). Ο πρωταρχικός στόχος ήταν η ανακούφιση του πόνου από την 1η έως την 7η ημέρα. Δευτερεύοντες στόχοι ήταν: η μείωση της έντασης του πόνου στις μέρες 0 έως 7, η ποιότητα ζωής και η επίπτωση ανεπιθύμητων ενεργειών.

Αποτελέσματα: Περισσότεροι ασθενείς από την ομάδα που χρησιμοποιήθηκε το επίθεμα ιβουπροφαίνης ανακουφίστηκαν από τον πόνο ή ανέφεραν μείωση της έντασής του μετά από 7 ημέρες χρήσης (p<0.0001). Τόσο ο οξύς όσο και ο χρόνιος πόνος μειώθηκαν. Οι ασθενείς αυτής της ομάδας παρουσίασαν καλύτερη ποιότητα ζωής. Σημειώθηκαν 32 ανεπιθύμητες ενέργειες σε 32 ασθενείς, εκ των οποίων 23 στην ομάδα της ιβουπροφαίνης και 9 στην ομάδα της συνήθους θεραπείας.

Συμπέρασμα: Τα αποτελέσματα κατέδειξαν ότι οι ασθενείς που αντιμετωπίστηκαν με Biatain®-Ibu παρουσίασαν καλύτερη ανακούφιση του πόνου συγκριτικά με την ομάδα ελέγχου. Τα αποτελέσματα αυτής της μελέτης κατέληξαν πως το αφρώδες επίθεμα ιβουπροφαίνης εκτός από το ότι προσφέρει ένα εξαιρετικό, υγρό περιβάλλον επούλωσης, επιπλέον ανακουφίζει από τον οξύ όσο και τον χρόνιο πόνο και επίσης μειώνει την έντασή του.

## ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ, 03 ΑΠΡΙΛΙΟΥ

### ΔΟΥΦΟΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ

#### ΒΑΜΒΑΣ

ΩΡΑ: 12.30 - 14.00

**ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ: ΑΝΘΡΩΠΙΝΑ ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΑΤΑ ΔΕΡΜΑΤΟΣ-ΜΙΑ ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΛΥΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΩΝ ΔΕΡΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΙΣΤΩΝ**  
**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΕΣ: ΠΡΙΓΓΟΥΡΗΣ ΣΩΤΗΡΗΣ, ΔΗΜΟΒΕΛΗΣ ΠΕΤΡΟΣ**

### 1. ΑΛΛΟΠΛΑΣΤΙΚΑ ΜΟΣΧΕΥΜΑΤΑ ΚΑΙ ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΑΤΑ ΔΕΡΜΑΤΟΣ ΣΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΕΛΚΩΝ

#### Δέσποινα Κακαγιά

Λέκτορας Πλαστικής Χειρουργικής  
 Δημοκριτείου Πανεπιστημίου Θράκης

Η έρευνα της επούλωσης των δερματικών ελκών εμφανίζει ιδιαίτερο ενδιαφέρον τις τελευταίες δεκαετίες με αποτέλεσμα να έχουμε στη διάθεσή μας όλο και περισσότερες μεθόδους αντιμετώπισης. Συνήθη κλινικά πρακτικά προβλήματα κατά τη θεραπεία των ελ-

κών είναι η μη επούλωση, ο πόνος, η επιμόλυνση και η σωστή επιλογή και εφαρμογή των επιθεμάτων. Στις στρατηγικές αντιμετώπισης περιλαμβάνονται: η χρήση συμβατικών ή εξελιγμένων επιθεμάτων, αυξητικών παραγόντων, αντλίας κενού, οζονοθεραπείας, κυτταρικών καλλιερχειών, υποκατάστατων δέρματος και η χειρουργική αποκατάσταση.

Η χρήση αλλοπλαστικών μοσχευμάτων στην αντιμετώπιση των άτονων ελκών αυξάνεται συνεχώς τα τελευταία χρόνια. Η έρευνα έχει στραφεί σε νέες τεχνικές συντήρησης αλλά και ανίχνευσης και απομάκρυνσης των μικροβίων και ιών του δέρματος των δοτών, σε νέες δοκιμασίες εκτίμησης της βιωσιμότητας των ιστών, στην απομάκρυνση των δενδριτικών κυττάρων με σκοπό την ελάττωση της αντιγονικότητας των δερματικών αλλομοσχευμάτων αλλά και στην ανάπτυξη ιδανικών υποστρωμάτων για την καλλιέργεια και μεταφορά αυτόλογων ή ετερόλογων κυττάρων.

Τα αλλομοσχεύματα διακρίνονται σε νωπά, συντηρημένα ή καλλιεργημένα.

Η χρήση δερματικών αλλομοσχευμάτων αποτελεί μια χρήσιμη μέθοδο κάλυψης των άτονων ελκών η οποία, με την ανάπτυξη Τραπεζών δέρματος ιδιαίτερα σε κέντρα εγκαυμάτων, είναι εύκολη και με χαμηλό κόστος.

Τα μη καλλιεργημένα δερματικά αλλομοσχεύματα μπορεί να είναι νωπά, κατεψυγμένα, κατεργασμένα με γλυκερόλης ή αποστειρωμένα με ακτινοβολία -γ.

Τα νωπά αλλομοσχεύματα μπορούν να διατηρηθούν σε ψύξη 4°C για 72 ώρες.

Τα κατεψυγμένα αλλομοσχεύματα είναι στην πραγματικότητα ζωντανό δέρμα σε DMSO 10%, το οποίο καταψύχεται σε προοδευτικά ελαττούμενες θερμοκρασίες, διατηρείται σε -80°C για 2 χρόνια και κατόπιν σε υγρό άζωτο για 5 χρόνια.

Με την κατεργασία σε 85% γλυκερόλη αντίθετα, στο δέρμα δεν απομένουν ζώντα στοιχεία και μπορεί να διατηρηθεί σε ψύξη 4°C για 5 χρόνια. Τα αλλομοσχεύματα που έχουν συντηρηθεί με γλυκερόλη πρέπει πριν τη χρήση τους επιπλέον να εκπλένονται για 4-10 λεπτά με φυσιολογικό ορό στους 37°C.

Τα αποστειρωμένα αλλομοσχεύματα με ακτινοβολία -γ (Gammagraft, Promethean LifeSciences, INC., Pittsburgh) είναι πιο εύχρηστα γιατί διατηρούνται σε θερμοκρασία δωματίου για 2 χρόνια και δε χρειάζονται προετοιμασία πριν τη χρήση τους.

Πριν από κάθε χρήση αλλομοσχευμάτων γίνεται πλήρης καταγραφή των στοιχείων τους αλλά και των στοιχείων του λήπτη. Ο έλεγχος ποιότητας πρέπει να περιλαμβάνει και δεύτερο μικροβιολογικό έλεγχο. Παρά τις μεθόδους αποστείρωσης, η πιθανότητα μετάδοσης κυρίως ιών δεν μπορεί να αποκλειστεί.

Τα καλλιεργημένα αλλοπλαστικά υποκατάστατα δέρματος είναι προϊόντα της μηχανικής ιστών και η τεχνολογία τους εξελίσσεται ραγδαία. Διακρίνονται σε

κυτταρικά και ακυτταρικά, μονο- ή διστρωματικά.

Η χρήση καλλιεργημένων αυτόλογων ή ετερόλογων κερατινοκυττάρων δεν παρέχει σταθερή και αξιόπιστη κάλυψη ιδιαίτερα σε ευμεγέθη έλκη.

Μερικά από τα γνωστότερα καλλιεργημένα υποκατάστατα είναι τα ακόλουθα:

1. Καλλιεργημένο επιθηλιακό αυτομόσχευμα με καλλιεργημένους ινοβλάστες από ακροποσθία νεογνών (Lifeskin Culture Technology, Sherman Oaks, CA)

## 2. ΑΝΘΡΩΠΙΝΑ ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΑΤΑ ΔΕΡΜΑΤΟΣ, ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΡΕΥΝΑ ΣΤΗΝ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΡΑΞΗ

**Ουρανία Καστανά**

Επιμελήτρια Α, τμήματος Πλαστικής & Επανορθωτικής Χειρουργικής,

ΓΝΑ «ο Ευαγγελισμός»

Για τη σύγχρονη αντιμετώπιση της αποκατάστασης ελλειμμάτων δέρματος και ιστών στην κλινική πράξη γίνεται συχνά χρήση διαφόρων υποκατάστατων χορίου και δέρματος τα οποία εμφανίζουν αρκετά καλά αποτελέσματα.

Παρ' όλα αυτά, τα πιο πολλά κέντρα εγκαυμάτων (το 70 % στις ΗΠΑ) προτιμά νωπά δερματικά μοσχεύματα. Πολλές φορές όμως είναι δύσκολο να επιτευχθεί να είναι διαθέσιμες οι αιτούμενες ποσότητες δερματικών μοσχευμάτων την ώρα του ατυχήματος.

Εξ' άλλου υπάρχει πάντα ο κίνδυνος της απόρριψης των μοσχευμάτων λόγω της μεγάλης αντιγονικότητας του δέρματος, καθώς και της μετάδοσης νοσημάτων. Επίσης είναι γνωστό ότι τα νωπά αλλομοσχεύματα μπορεί να διατηρηθούν σε 4 βαθμούς Κελσίου μέχρι 7 - 10 ημέρες.

Όλα τα παραπάνω ώθησαν τους ερευνητές στη επεξεργασία και διάθεση ανθρωπίνων δερματικών αλλομοσχευμάτων, τα οποία δεν έχουν τους παραπάνω περιοριστικούς παράγοντες χρήσης.

Τα ανθρωπίνα δερματικά υποκατάστατα δέρματος προέρχονται από πτωματικούς δότες οργάνων και ιστών. Σε αυτά έχει γίνει ελάχιστη επεξεργασία μετά από τη λήψη τους, ώστε να κατηγοριοποιούνται από το FDA σαν αλλομοσχεύματα.

Το πρώτο ανθρωπινό υποκατάστατο δέρματος, που έχει ακτινοβοληθεί με γ ακτινοβολία και διατηρεί και την επιδερμίδα πάνω από το χόριο, μπορεί να διατηρηθεί σε θερμοκρασία δωματίου και είναι πλέον διαθέσιμο στην αγορά από την Promethean Health Sciences, Pittsburg, PA, USA. Φυλάσσεται μέσα σε αλουμίνιο, σε διάλυμα Γενταμυκίνης και Πενικιλίνης για αντιμικροβιακή δράση. Η παραπάνω συνθήκες φύλαξης προστατεύουν ώστε να μη γίνεται διαχωρισμός επιδερμίδας - χορίου, κάτι που ήταν σύνηθες στα κρυσταλλωμένα ανθρωπίνα αλλομοσχεύματα.