

Možnosti využití NPWT v prevenci, terapii a paliaci při hojení ran

Veronika Makajevová

Na základě kazuistik ukazujících použití podtlakové terapie ran (Negative-Pressure Wound Therapy, NPWT) jak v prevenci, tak i v klasické terapii a v neposlední řadě v paliaci bylo potvrzeno, že použití podtlakového systému je opravdu široké a nyní je ještě rozšířeno díky možnosti použití v domácí péči.

Kazuistika z oblasti prevence

Pacientka, 45 let, matka dvou dětí, učitelka v MŠ, přijata k hospitalizaci na anesteziologicko-resuscitační oddělení (ARO) pro septický šok nejasné etiologie. Poslední dva roky vyšetřována pro demyelinizační syndrom, bez terapie. Při přijetí porucha vědomí s nutností umělé plicní ventilace (UPV), oběhová podpora, nutná kontinuální dialýza. Postupně byl zjištěn otok pravé horní končetiny (PHK) při uzávěru *a. bronchialis*, provedena revize cévy cévním chirurgem s evakuací trombu. Septický stav byl uzavřen jako syndrom toxického šoku (TSS) při zavedeném tamponu (nejspíše) se septickými emboly do PHK, probíhala léčba megadávkami penicilinu. I přes veškerou zavedenou terapii dochází ke zhoršování stavu a progresi ischemie PHK, pacientka je indikována k amputaci paže. Po amputaci je žena stále na dialýze a UPV, dále dochází ke krvácivým projevům z gastrointestinálního traktu i pahýlu bez jasné poruchy koagulace.

Provedena nekrektomie a nález na PHK konzultován s protetikem, který doporučil, bude-li to možné, zachovat ramenní kloub. Plastický chirurg pro celkově špatný stav nedoporučil plastiku pomocí přenosu laloku. Vzhledem k postupné kontrakci svalů a kožního krytu, bez progresu ischemie, jsme se rozhodli pro uzávěr pahýlu a pro fixaci a přihojení sítě MESH jsme preventivně použili NPWT (**obr. 1**). Došlo ke krásnému zhojení a pacientka se začala zotavovat. Nyní, 45. den hospitalizace, pacientka komunikuje, stále na ARO, ale je již extubována, bez dialýzy, dokáže se posadit a rehabilituje. Dochází k epitelizaci pahýlu s tím, že se podařilo zachovat ramenní kloub, a to díky tomu, že jsme NPWT nasadili jak na MESH, tak i na secernující ránu. V plánu je překlad na rehabilitační oddělení.

Kazuistika z oblasti paliace

Pacientka, 77 let, diabetes mellitus, v celkově dobrém stavu, na klinice v péči od roku 2014 pro sarkom

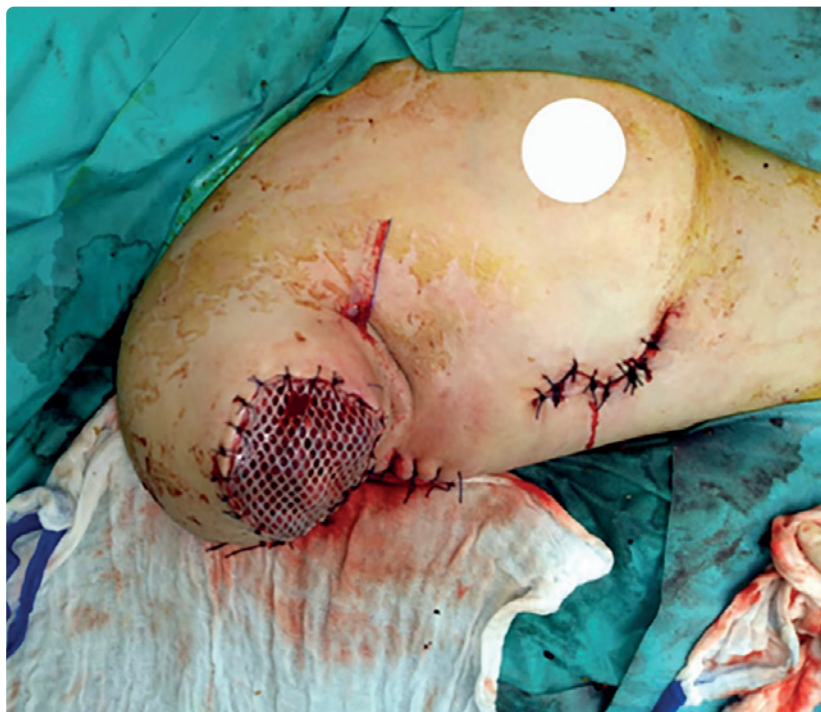
v oblasti sakra. Histologicky potvrzen myxoinflamatorní sarkom. Pacientka je po třech resekcích v odstupu několika let, po poslední v roce 2021 následovala radioterapie celé resekované oblasti. V roce 2022 došlo opět k recidivě s progresí do sakra a lopaty kosti kyčelní, indikována excize defektu a následně defekt uzavřen místním lalokem. Po operaci došlo k ischemii laloku a vzniku rozsáhlého defektu v oblasti celých zad s výraznou purulentní sekrecí. Bez podtlakové terapie pacientce defekt ohrožoval celé hýždě a sakrum a skončila by s dekubity na lůžku. Nález byl konzultován s plastickým chirurgem se závěrem, že pacientka je bez možnosti zakrytí defektu lalokem pro vysoké riziko, že se nepříhojí. Naštěstí byla tato žena extrémně adherentní. Na ránu jsme naložili NPWT a podtlakovou terapii jsme ji hojili v domácím prostředí. I když pacient na lůžku je k naložení NPWT ideálnější, protože u pohyblivějšího se pacienta se systém častěji odlepuje a hůře drží, pacientka situaci zvládala dobře a každých čtyři až pět dnů docházela do nemocnice

na převazy. V květnu 2023 jsme na defekt použili MESH, který se po fixaci NPWT bez problémů přihojil. V současné době je pacientka v domácím prostředí s epitelizujícím defektem již bez podtlakové terapie. Samozřejmě je zde velké riziko, že dojde k recidivě sarkomu, ale strávila prakticky celý rok s rodinou doma.

Použití NPWT je v praxi velice široké jak v prevenci za účelem přihojení a zahojení, tak i proto, aby měl pacient relativně dobrou kvalitu života v domácím prostředí. Vzhledem k tomu, že infikované rány velmi zapáchají, dalším velkým přínosem NPWT je právě schopnost odstranění zápachu, z čehož benefitují pacienti i jejich okolí. Jak se přítomní shodli, nespornou výhodou podtlakové terapie je, že umožňuje pacientům fungovat v reálném prostředí. Při nedostatku lůžek je přínosem každý pacient, který může být léčen v domácí péči.

MUDr. Veronika Makajevová

Chirurgická klinika 1. LF UK a FTN Praha
E-mail: makajevova@lf1.cuni.cz



Obr. 1 Uzávěr pahýlu s preventivním použitím podtlakové terapie ran (NPWT) pro fixaci a přihojení síťky MESH

Foto: archiv autorky