

## Klinická studie C101

L-Mesitran®

### Bércový vřed (chronický)

Kontaminovaný hluboký vřed pacientky (65 let) způsobený při nehodě se začal zhoršovat díky následujícím patologiím: křečové žíly/žilní insuficience, na *ulcus cruris venosum* (UCV). BMI pacientky je 29,41 a užívá Daflon 5 mg 2x/dy. Rána byla kontaminována gramnegativní bakterií (*Proteus*), na kterou byla předepsána kombinovaná antibiotika piperacilin/tazobaktam, piperacilin (širokospektrální penicilinové antibiotikum) a tazobaktam (inhibitor  $\beta$ -laktamázy).

Rána byla špinavá a hluboká, došlo k obnažení vena saphena. Ta musela být podvázána, aby se zabránilo krvácení a rána byla chirurgicky vyčištěna. Velikost rány byla poté  $\pm$  8,5 cm  $\times$  5,5 cm s hloubkou 0,8 cm.

Na základě předchozích dobrých zkušeností bylo rozhodnuto, že rána bude ošetřována přípravky obsahujícími lékařský med. Cílem bylo ránu vyčistit, snížit bakteriální zátěž a zahájit granulaci.

### Produkty:

L-Mesitran Ointment a Net

### Klinickou studii provedl:

Dr. Pappas Periklis, M.D., primář cévního chirurgického oddělení 424 vojenské nemocnice v Thessaloniki, Řecko, vasilaki@medauth.gr.

### Metoda a pozorování

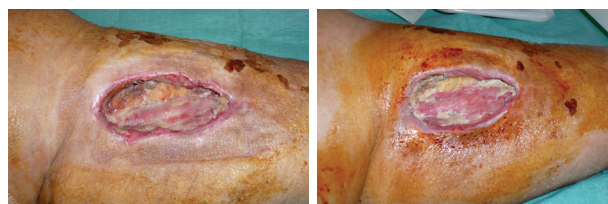
Rána byla vyčištěna fyziologickým roztokem (NaCl) a pokryta sterilní gázou. Přípravek Net byl aplikován na ránu jako ochranná vrstva a aby usnadňoval průchod exsudátů. Kromě toho byl sterilní špachtlí aplikován přípravek Ointment. Vše bylo poté fixováno sterilní gázou a elastickým tlakovým obvazem (toto nemělo vliv na krevní oběh). Obvazy se měnily snadno a pacientka při výměně nepocítovala bolest. K výměně docházelo jedenkrát denně, později pak každý druhý den. Pacientka byla ošetřována doma. Je třeba poznamenat, že na začátku léčby pacientka vykazovala známky obav z léčby. Psychický stav pacientky se ale po prvním převazu, kdy mohla vidět změny ve vývoji hojení a vyčištění bércevého vředu, zlepšil (24 hodin).

### Výsledky

Po 20 dnech od začátku léčby medem byla rána čistá, snížila se exsudace a vytvořila se nová granulační tkáň (obr. 1–3). Pro urychlení hojení se lékař rozhodl o 15 dní později (obr. 4) vyměnit produkt Net za kolagenový obvaz (Suprasorb C, L & R). V tu dobu již rána vykazovala méně exsudace. Kombinace použití těchto dvou produktů se ukázala jako žádoucí (obrázky 5–7) a vřed na noze se po 4 měsících a 10 dnech léčby medem plně zahojil.

### Diskuse

Je důležité léčit bércevé vřed tak, aby se pacient mohl aktivně zapojit do každodenního života a došlo k minimalizaci sociální izolace (Renner, 2009). V naší praxi ročně léčíme zhruba 10–15 pacientů s bércevémi vředy. V případě kontaminovaného bércevého vředu je způsob ošetření rány zásadní pro usnadnění procesu obnovy a regenerace poškozené tkáně (Davies, 2005). Randomizované slepé studie ukazují, že operace není vhodná u všech pacientů a není vždy úspěšnější než alternativy (Howard, 2008), tak



1. 01/10/2009

2. 08/10/2009



3. 20/10/2009

4. 05/11/2009



5a. 12/11/2009

5b. 12/11/2009



6. 19/11/2009

7. 03/02/2010

jak jsme mohli vidět na tomto případě. Kontaminace gram-negativními bakteriemi zabránila hojení. Použitá antibiotika nebyla schopna zvládnout infekci, čímž se prodloužil proces hojení rány (Körber, 2010). Léčba medem však rychle snížila bakteriální zátěž a umožnila, aby se rána zhojila během zhruba 4 měsíců. Zkušenosti získané v tomto případě nás vedou k přesvědčení, že léčba medem by měla být součástí standardního protokolu při léčbě bércevého vředu a měla by být metodou první volby.

### Prohlášení

Nedošlo k žádnému střetu zájmů. Fotografie byly pořízeny společností Theraskin Care products, Thessaloniki, Řecko.

### Reference

- Davies C *et al.* (2005) Exploring debridement options for chronic venous leg ulcers. *Br J Nurs.* 14(7):393-7
- Howard D *et al.* (2008) The role of superficial venous surgery in the management of venous ulcers: a systematic review. *Eur J Vasc Endovasc Surg.* 36(4):458-65
- Körber A *et al.* (2010) Bacterial colonization of chronic leg ulcers: current results compared with data 5 years ago in a specialized dermatology department. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 24(9):1017-25
- Renner R *et al.* (2009) Changes in quality of life for patients with chronic venous insufficiency, present or healed leg ulcers. *Journal der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft* 7(11):953–960