



Novel foam dressing using negative pressure wound therapy with instillation to remove thick exudate (Neuartiger Schaumverband mit Unterdruck-Wundtherapie mit Instillation zur Entfernung von viskösem Exsudat)

Téot L, Boissiere F, Fluieraru S. Int Wound J 2017; Feb 28. [Online-Veröffentlichung vor dem Druck]

Studientyp

Retrospektive Überprüfung von Patientenakten (Level IV)

Ziel der Studie

Ziel der Studie war die Bewertung eines neuartigen Schaumverbands mit retikulärer, offenzelliger Kontaktfläche (ROCF-CC; V.A.C. VERAFLU CLEANSE CHOICE™ Dressing) in Kombination mit Unterdruck-Wundtherapie mit Instillation und Einwirkzeit (NPWTi-d) bei der Behandlung großer komplexer Wunden.

Methoden

- Eine retrospektive Datenanalyse mit 21 Patienten mit 21 großen, komplexen Wunden, die große Anteile mit avitalem Gewebe und/oder gelbem, fibrinösem Belag aufweisen und in einem Krankenhaus von mehreren Chirurgen behandelt wurden
- Der ROCF-CC-Verband wurde bei allen Wunden in zwei Schaumstoffschichten angelegt: eine Wundkontaktschicht mit 1,0 cm großen Löchern in einem Abstand von 0,5 cm und einer Deckschicht ohne Löcher.
 - Die Wundkontaktschicht wurde auf die gewünschte Größe zugeschnitten und im Wundbett platziert, gefolgt von einer oder beiden Deckschichten (ohne Löcher).
- NPWTi-d mit Kochsalzlösung wurde mit folgenden Einstellungen angewendet:
 - Einwirkzeit: 10 Minuten
 - Dauer der V.A.C.® Therapy: 3,5 Stunden
 - Soll-Unterdruck: -125 mmHg
- Die Dressings wurden alle 3 Tage gewechselt (L. Téot, schriftliche Mitteilung, März 2017).
- Bei Bedarf wurde bei jedem Verbandswechsel ein Schmerzmittel verabreicht.

Ergebnisse

- Patientenpopulation:
 - 16/21 (76,2 %) der Patienten waren männlich und das Durchschnittsalter betrug 55,4 Jahre.
 - 11/21 (52,4 %) der Patienten waren paraplegisch oder tetraplegisch.
 - 7/21 (33 %) der Patienten erhielten vor der NPWTi-d mit ROCF-CC eine konventionelle NPWT.
 - 11/21 (52,4 %) der Patienten erhielten vor der NPWTi-d mit ROCF-CC ein chirurgisches Debridement.
 - 10/21 (47,6 %) der Patienten erhielten vor der NPWTi-d mit ROCF-CC KEIN chirurgisches Debridement (sondern ein autolytisches Debridement, unvollständiges chirurgisches Debridement mit einem Skalpell oder einer Kürette oder kein Debridement nach der Therapie.) Bei diesen Patienten lag entweder eine oberflächliche Schicht avitalen Gewebes oder eine fibrinöse Belegung von mindestens 60 % vor.
 - 15/21 (71,4 %) der Patienten hatten eine bestätigte und behandelte Knocheninfektion.
 - 18/21 (85,7 %) der Wunden waren Dekubitusulzera; 1/21 (4,8 %) Verbrennungen und 2/21 (9,5 %) hatten eine Nekrose nach einer Hautexzision.
- Die mittlere Dauer der NPWTi-d mit ROCF-CC betrug 8,7 Tage mit durchschnittlich 2,9 Verbandswechseln.
- Der Großteil des avitalen Gewebes wurde beim ersten Verbandswechsel nach 3 Tagen Therapie entfernt.

- Nach durchschnittlich 1 – 3 Therapieanwendungen (3 – 9 Tage) wurden u. a. folgende Wundheilungsergebnisse beobachtet:
 - eine schnelle Bildung von Granulationsgewebe bei 20/21 (95,2 %) der Wunden.
 - Wundbett mit ≤ 10 % schwarzem avitalem Gewebe und gelbem, fibrinösem Belag bei 18/21 (85,7 %) bzw. 12/21 (57,1 %) Wunden
 - Bei jedem Verbandswechsel konnte ein schneller Rückgang des nekrotischen und fibrinösen Gewebes in der Untergruppe festgestellt werden, deren nekrotische/fibrinös belegte Wunden mit einem nicht-chirurgischen Debridement versorgt wurden.

Einschränkungen

- Diese Studie ist allen Beschränkungen einer nicht kontrollierten Fallserie unterlegen:
 - große Selektionsverzerrungen
 - fehlende Berücksichtigung von Störvariablen

Schlussfolgerung

- Die Autoren schlussfolgern auf der Grundlage der vorläufigen Evidenz dieser Bewertung, dass „eine Begleitbehandlung mit NPWTi-d zusätzlich zur Verwendung von ROCF-CC zur Reinigung großer, komplizierter Wunden beitragen kann, wenn ein vollständiges chirurgisches Debridement nicht möglich oder geeignet ist und die Wundoberfläche immer noch Bereiche mit avitalem Gewebe aufweist“. Die Autoren fügen noch hinzu, dass „obwohl der Grad der verfügbaren Evidenz relativ gering ist, weil keine randomisiert-kontrollierte Studie durchgeführt wurde, ein anhaltender Trend besteht, der nahelegt, dass eine Begleitbehandlung mit NPWTi-d die klinischen Ergebnisse im Vergleich zur standardmäßigen Wundversorgung verbessert, auch wenn es sich bei der Standardtherapie um Unterdruck-Wundtherapie handelt“.

HINWEIS: Bitte beachten Sie die für diese Produkte und Therapien geltenden Indikationen, Einschränkungen, Kontraindikationen, Warnungen, Vorsichtsmaßnahmen und Sicherheitsinformationen. Bitte ziehen Sie vor der Anwendung einen Klinker zurate und lesen Sie die Bedienungsanleitung des Produkts. Dieses Material ist für medizinisches Fachpersonal bestimmt.

© 2021 3M. Alle Rechte vorbehalten. 3M und andere gezeigte Marken sind Marken und/oder eingetragene Marken. Nichtautorisierte Verwendung ist untersagt. PRA-PIM-DE-00247 (01/21)

