

3M Science.
Applied to Life.™

Oplossingen voor de verzorging van ulcus cruris

**Help uw patiënten
weer op de been.**





Wat is een ulcus cruris?

Een ulcus cruris of open been is een open huidletsel dat gewoonlijk optreedt aan de mediale zijde van het onderbeen tussen de enkel en de knie, als gevolg van chronische veneuze insufficiëntie (CVI) of ambulante veneuze hypertensie, en dat weinig neiging vertoont om te genezen binnen 4–6 weken na zijn ontstaan.¹

Weerslag van ulcus cruris

Een open been is het vaakst voorkomende type letsel aan de onderste ledematen: het treft ongeveer 1 % van de westerse populatie in hun leven. Ulcus cruris betekent ook een aanzienlijke last voor patiënten en gezondheidszorgsystemen.²

Behandeling van UCV

De aanpak van een ulcus cruris omvat een combinatie van beste behandelingen voor huid- en wondverzorging. De therapeutische doelstelling is de reductie van chronisch oedeem en de bevordering van de wondgenezing:^{1,3,4}

- Huidbescherming rond de wond
- Behandeling van exsudaat
- Identificatie en aanpak van wondinfectie en vermoede biofilms
- Compressietherapie

Compressietherapie:

De gouden standaard voor de aanpak van ulcus cruris

Compressietherapie bleek de genezing te versnellen, vergeleken met geen compressie.² Uit onderzoek blijkt dat een verband of meerlagig compressiesysteem dat een inelastische huls vormt, de stijfheid biedt die de veneuze pompmechanismen doelmatig ondersteunt.^{8,9}

Aanvullende hemodynamische effecten van compressietherapie omvatten:^{10,11,12,13}

- Verminderde veneuze ambulante hypertensie en veneuze stuwings
- Betere veneuze en lymfatische terugstroom
- Vermindering van chronisch oedeem en ontsteking
- Minder pijn in het been



**\$14,9
miljard**

zorgkosten

De jaarlijkse kosten voor de behandeling van veneuze beenzweren worden in de V.S. geschat op \$14,9 miljard.⁵



**55 %
recidief**

55 % van de genezen veneuze beenzweren recidiveert binnen de eerste 12 maanden na hun sluiting.⁶



**28 %
van de patiënten**

28 % van de patiënten ontwikkelen >10 ulcera aan het onderbeen in hun leven.⁷

Compressietherapie

3M™ Coban™ 2 tweelaags compressiesysteem

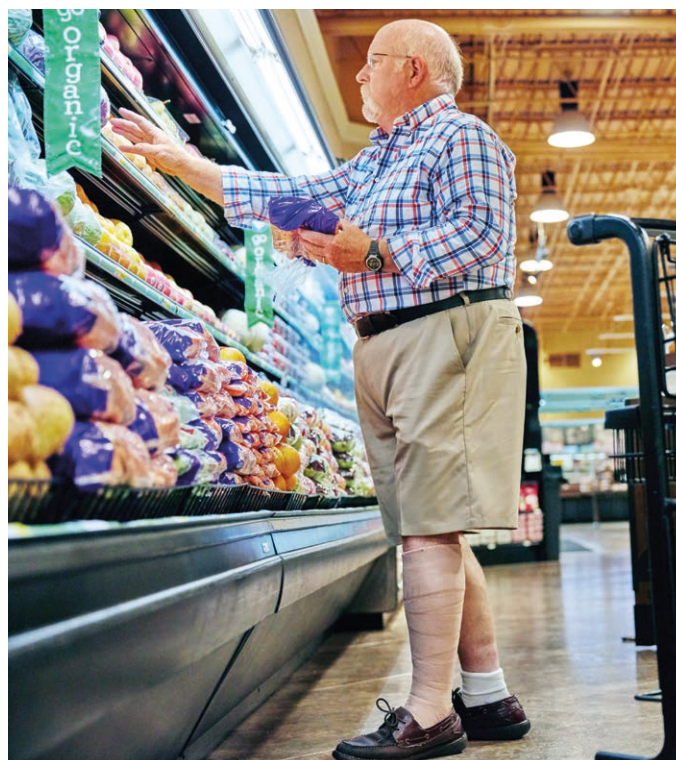
Het Coban™ 2 compressiesysteem biedt een doeltreffende compressietherapie, die een effectieve bijdrage heeft aan de behandeling door het oedeem te reduceren, de pijn te verminderen, en de activiteiten van het dagelijks leven te verbeteren.^{14,15} Het Coban™ 2 compressiesysteem is makkelijk aan te brengen en te verwijderen en is ontworpen om op zijn plaats te blijven,^{14,16} wat de therapietrouw en de kans op een effectievere behandeling zal verbeteren.^{14,17}



3M™ Coban™ 2

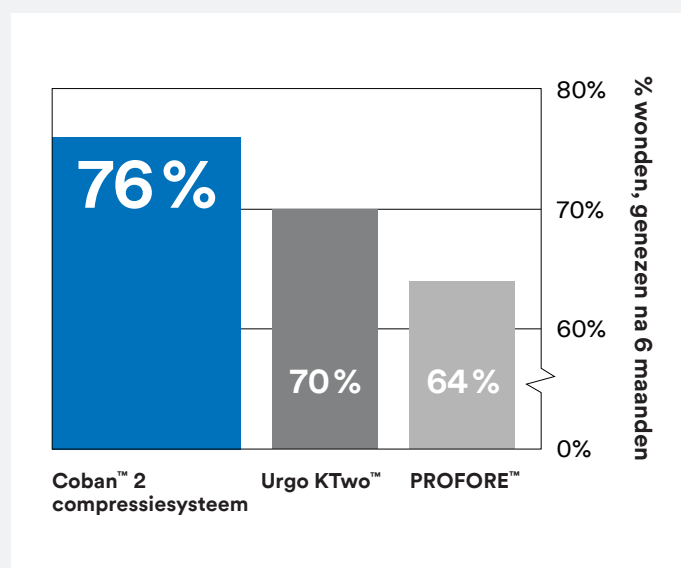


3M™ Coban™ 2 Lite



Genezingsnelheid^{19,+}

In twee grote, degelijk gecontroleerde retrospectieve analyses voor de vergelijking van het Coban™ 2 compressiesysteem met twee andere compressiesystemen, vertoonde het Coban™ 2 compressiesysteem betere genezingscijfers met een afname van zorgkosten.^{18,19,+}



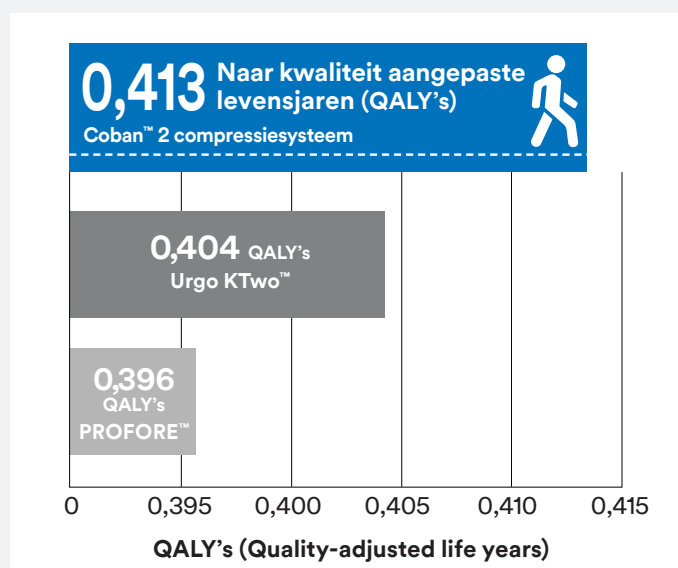
(p = 0.006)

+ Zie gebruiksaanwijzing

¹⁹ Na instelling van de compressie

Kwaliteit van leven

Een retrospectieve analyse van 675 patiëntendossiers met pas diagnosticeerde ulcus cruris, waarin het Coban™ 2 compressiesysteem wordt vergeleken met twee andere compressiesystemen. De behandeling met het Coban™ 2 compressiesysteem leverde een betere kwaliteit van leven op.^{19,+}



De huid beschermen

Huidschade zoals maceratie, erytheem en natten gaan vaak gepaard met ulcus cruris. Onderzoek ondersteunt de routinematige bescherming van de huid rond de wonden tegen overmatig exsudaat en mechanisch trauma, en de bescherming van beschadigde huid die blootstaat aan risico's als essentiële onderdelen van wondbehandeling en wondbedvoorbereiding.²⁰



3M™ Cavilon™ Niet prikkende barrièrefilm

Een transparante en niet prikkende wondomgeving beschermer. Voor optimale bescherming van 72 uur bij ulcus cruris.



3M™ Cavilon™ Advanced

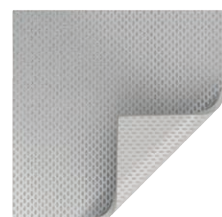
Vormt een zeer duurzame, ultra-dunne barrière die goed hecht aan een natte, vocht producerende huid²¹ en tot zeven dagen houdt²² – en die langdurige huidbescherming biedt.

Vorbereiding van het wondbed

De wondgenezing begint bij de aanpak van onderliggende problemen zoals biologische belasting en ontsteking. Biofilm, aanwezig bij meer dan 70 % van de chronische wonden, veroorzaakt aanhoudende ontsteking en een slechte wondgenezing.^{23,24} Doeltreffende wondbehandelingsstrategieën kunnen het gebruik van topische geavanceerde wondverzorgingsproducten omvatten die helpen bij de aanpak van onderliggende problemen van biofilm, biologische last en ontsteking.

3M™ Silvercel™ niet-klevend antimicrobieel hydro-alginaatverband met zilver en Easylift™ precisie filmtechnologie

Silvercel niet-klevend verband is makkelijk en pijnloos te verwijderen²⁵ en beschermt tevens het pas herstelde weefsel²⁶. Het verband is sterk wanneer het nat is, om zeker te stellen dat het in één stuk verwijderd wordt.²⁶

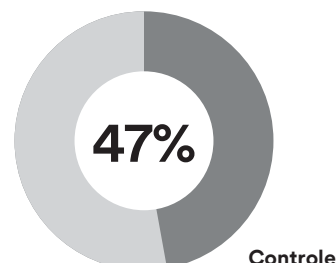
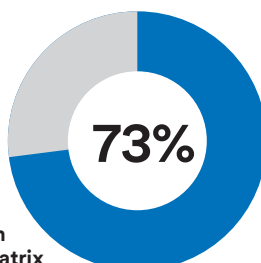


3M™ Promogran Prisma™ evenwichtsherstellende wondmatrix

Promogran Prisma™ Matrix bestaat uit een steriele, gevriesdroogde composiet van 44 % geoxideerde geregenereerde cellulose (ORC), 55 % collageen en 1% zilver-ORC. In aanwezigheid van exsudaat verandert het in een zachte, vervormbare, biologisch afbreekbare gel, die goed aansluit op alle wondoppervlakken. Het verband onderhoudt een optimale genezende omgeving die de vorming van granulatieweefsel, epithelialisatie en een snelle wondgenezing stimuleert.

Significant hoger percentage genezen wonden

Een 12 weken durend gerandomiseerd gecontroleerd onderzoek bij patiënten met een ulcus cruris (n = 30) toonde aan dat wonden verbonden met Promogran Prisma™ Matrix genezen in 12 weken (p = 0,04).²⁷



De wondomgeving optimaliseren

De keuze voor producten die helpen om de wondomgeving te optimaliseren is belangrijk voor de genezing. Hierbij moet rekening gehouden worden met het volgende: het behoud van een optimale omgeving door behandeling van exsudaat, om te beschermen tegen externe contaminaties, en die makkelijk aan te brengen en te verwijderen is.



Werken met oplossingen tegen exsudaat



3M™ Kerramax Care™ Superabsorbend verband

- Een unieke horizontale absorberende laag trekt sereus en viskeus exsudaat op, verspreidt het horizontaal en verticaal door het verband, zodat de volledige absorptiecapaciteit wordt gebruikt en er geen ophopingen ontstaan.^{28,29}
- De super-absorberende kern houdt het exsudaat, de bacteriën en MMP's vast^{30,31,32} om het risico op maceratie³³ en besmetting te verminderen,³¹ zelfs bij compressie.^{34,32}
- Door het zachte, niet geweven materiaal aan beide zijden van het verband kan elke zijde op de wond gelegd worden en is het comfortabel voor de patiënt,³² wat de therapietrouw bevordert.



3M™ Tegaderm™ Silicone foamverbanden

- Bieden een significant langere draagduur dan de toonaangevende silicone foamverbanden van concurrenten³⁵ en zijn toch huidvriendelijk.
- De unieke meerlagige opbouw absorbeert en verdampt vocht van de huid, waardoor de kans op huidmaceratie vermindert en wat een optimaal genezende omgeving helpt bevorderen.
- Door het unieke gepatenteerde aanbrengsysteem is het ook in moeilijke situaties makkelijk aan te brengen.



3M™ Tegaderm™ HP foamverbanden

- Integreert een innoverende lagentechnologie om vocht te absorberen en verdampen voor het behoud van een optimale omgeving voor wondgenezing.
- Sterk absorberend en ademend om het risico op maceratie te verminderen.

De wondomgeving optimaliseren

Negatieve druktherapie

Negatieve druktherapie (NDT) is een methode waarbij subatmosferische druk wordt uitgeoefend door een schuimverband om een omgeving te scheppen die de wondgenezing bevordert door de wondranden samen te voegen, waardoor exsudaat en infectieus materiaal wordt verwijderd en het oedeem wordt gereduceerd.^{36,37}

Op basis van de evaluatie van wonden en klinisch oordeel kan NDT geschikt zijn voor de behandeling van veneuze beenwonden. Uit onderzoek zijn de gunstige effecten van het gebruik van NDT gebleken voor de wondbehandeling in het algemeen.³ NDT wordt gebruikt in het hele zorgcontinuüm en er is een aanzienlijke bewijslast van klinische resultaten die de werkzaamheid aantonen in het scheppen van een omgeving die de genezing bevordert in een brede variëteit van wonden,³⁸ terwijl V.A.C.[®] therapie de meest gepubliceerde van alle commerciële systemen blijft.³⁹

3M biedt een portfolio van NDT-opties die hun nut bewezen hebben en die geïndiceerd zijn voor de aanpak van zweren door veneuze insufficiëntie. Het ActiV.A.C.[™] therapiesysteem is een draagbaar NDT-hulpmiddel voor de mobiele patiënt met SensaT.R.A.C.[™] technologie en Seal Check[™] kenmerken die de druk op de wondlocatie in stand houden en lekken detecteren. Het Snap[™] therapiesysteem is een mechanisch werkend wegwerpsysteem voor NDT. Het is discreet, stil en licht van gewicht – zodat de patiënten kunnen slapen met minimale hinder en het verband niet hoeven te verwijderen om te douchen. Het SNAP[™] therapiesysteem is vooral geschikt voor ambulante patiënten met ondiepe, kleine tot middelgrote diabetische voeten en veneuze beenzweren.^{40,41}



3M[™] ActiV.A.C.[™] therapiesysteem



3M[™] Snap[™] therapiesysteem



Oplossingen van 3M tegen ulcus cruris

Uw patiënten rekenen op u om pijn en ongemak veroorzaakt door ulcus cruris te helpen verminderen. Dit is mogelijk wanneer u de beste behandelingen hanteert in compressietherapie, huid- en wondverzorging bij het genezingsproces.

Therapeutische compressie verstrekken

3M™ Coban™ 2
compressiesysteem



3M™ Coban™ 2 Lite
compressiesysteem



De huid beschermen

Routine huidbescherming

3M™ Caviton™
Niet-prikkende barrièrefilm



Bescherming van huid die risico loopt of beschadigd is

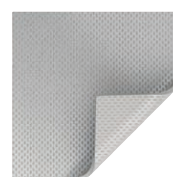
3M™ Caviton™
Advanced



Voorbereiding van het wondbed

**Beheersing van biofilm/
biologische belasting**

3M™ Silvercel™ niet-klevend antimicrobieel hydroalginaatverband met zilver en Easylift™ precisie filmtechnologie



Collageen verstrekken

3M™ Promogran Prisma™
evenwichtsherstellende wondmatrix



Optimale Wondzorg

Exsudaatmanagement

3M™ Kerramax Care™
Superabsorberend verband



3M™ Tegaderm™
Silicone foam verbanden



3M™ Tegaderm™ HP
foamverbanden



3M™ Snap™
Therapiesysteem



3M™ ActiV.A.C.™
Therapiesysteem



Een wereldleider in huid- en wondverzorging staat u bij.

We geven u de antwoorden die u nodig heeft, precies wanneer u ernaar zoekt.

Permanente educatie

Toegang tot gratis medische educatiewebinars, via:
3m.nl/health-care-academy

Continue ondersteuning

Ons toegewijde team van klinisch opgeleide vertegenwoordigers biedt een uitzonderlijke service en virtuele of persoonlijke opleidingen.

1. Harding K. et al. Simplifying venous leg ulcer management. Consensus recommendations. Wounds International. 2015;10-11.
2. O'Meara S, Cullum N, Nelson EA, & Dumville, JC. Compression for venous leg ulcers. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2012; (11).
3. O'Donnell TF, Passman MA, Marston EA, et. al. Management of venous leg ulcers: Clinical practice guidelines of the Society for Vascular Surgery® and the American Venous Forum. Journal of Vascular Surgery. 2014; 60(2), 3S-59S.
4. Wound, Ostomy, and Continence Nurses Society. (2019). Guideline for management of wounds in patients with lower-extremity venous disease. Mt. Laurel, NJ: Author.
5. Rice JB, Desai U, Cummings AKG, et al. Burden of venous leg ulcers in the United States. Journal of Medical Economics. 2014; 17(5), 347-356.
6. Finlayson K et al. Predicting the likelihood of venous leg recurrence: The diagnostic accuracy of a newly developed risk assessment tool. Int Wound. 2018; 1-9.
7. Weller C, Buchbinder R, Johnston R. Interventions for helping people adhere to compression treatments for venous leg ulceration (Review). Cochrane Database Syst Rev. 2013;9.
8. Mosti G, Partsch H. Measuring venous pumping function by strain-gauge plethysmography. International Angiology. 2010; 29 (5):421-425.
9. Partsch H. The Static Stiffness Index: A Simple Method to Assess the Elastic Property of Compression Material In Vivo. Dermatol Surg. 2005; 31:625-630.
10. Partsch H, and Mortimer P. Compression for leg wounds. British Journal of Dermatology. 2015 (173): 359-369.
11. Partsch H, Moffatt C. An overview of the science behind compression bandaging for lymphoedema and chronic oedema. Compression Therapy: A Position Document on Compression Bandaging. International Lymphoedema Framework in Association with the World Alliance for Wound and Lymphoedema Care. 2012; 12-22.
12. Moffatt C, Partsch H, Schuren J, et al. Compression Therapy. A position document on compression bandaging. The International Lymphoedema Framework. 2012.
13. Mosti G. Venous ulcer treatment requires inelastic compression. Phlebologie 2018. 47(01): 7-12.
14. Mosti G, Crespi A, Mattaliano V. Comparison Between a New, Two-component Compression System with Zinc Paste Bandages for Leg Ulcers Healing: A Prospective, Multicenter, Randomized, Controlled Trial Monitoring Sub-bandage Pressures. Wounds. 2011;23(5):126-134.
15. Moffatt C, Edwards L, Collier M, et al. A randomized controlled 8-week crossover clinical evaluation of the 3M™ Coban™ 2 Layer Compression System versus Profore™ to evaluate product performance in patients with venous leg ulcers. Int Wound J. 2008;5(2):267-279.
16. Tucker J, Peterson L, Rauch D, Walters SA. Pressure and slippage during 48 hours of compression therapy: a study on healthy volunteers. Poster presented at SAWC; April 25, 2018; Charlotte, USA.
17. Schnobrich E, Solfest S, Bernatchez S, Zehrer C, Tucker J, Walters SA. 7-Day, In-use Assessment of a Unique, Innovative Compression System. Data on file at 3M. Poster presented at SAWC; April 30, 2006; San Antonio, USA.
18. Guest JF, Gerrish A, Ayoub N, Vowden K, Vowden P. Clinical outcomes and cost-effectiveness of three alternative compression management systems used in the management of venous leg ulcers. Journal of Wound Care. 2015;24(7):300-310.
19. Guest JF, Fuller GW, Vowden P. Clinical outcomes and cost-effectiveness of three different compression systems in newly diagnosed venous leg ulcers in the UK. Journal of Wound Care. 2017;26(5):244-254.
20. Bryant R. Types of Skin Damage and Differential Diagnosis. In: Bryant BA, Nix DP. In: Acute & Chronic Wounds; Current Management Concepts, 5th ED. St. Louis, MO: Elsevier Mosby; 2016:82-108.
21. Brennan MR, Milne CT, Agrell-Kann M, Ekholm BP. Clinical Evaluation of a Skin Protectant for the Management of Incontinence Associated Dermatitis: An Open-Label, Non-randomized, Prospective Study. J of Wound, Ostomy & Continence Nursing. 2017;44(2):172-180.
22. Bernatchez S, Mathisen M, Grove G, Houser T. Durability of an Advanced Skin Protectant Compared with Other Commercially Available Products in Healthy Human Volunteers. Wounds. 2018; 30(9):269-274.
23. Malone M, Bjarnsholt T, McBain AJ, et al. The prevalence of biofilms in chronic wounds: A systematic review and meta-analysis of published data. J. Wound Care. 2017; 26, 20-25.
24. World Union of Wound Healing Societies (WUWHS), Florence Congress, Position Document. Management of Biofilm. Wounds International 2016.
25. Clark R et al. Simulated in use tests to evaluate a Non-Adherent Antimicrobial silver alginate dressing. Poster presented at: CAWC; October 29-November 1, 2009; Quebec City, Canada.
26. International case series. Using SILVERCEL Non-Adherent: Case Studies. London: Wounds International. 2012.
27. Lanzara S, Zamboni P. A pilot randomized trial to determine the effects of a new active dressing on wound healing of venous leg ulcers. Poster presented at European Wound Management Association (EWMA); May 14-16, 2008; Lisbon, PT.
28. Cotton S. The management of a chronic leg ulcer using KERRAMAX CARE™ Super-Absorbent Dressing under compression. Poster presented at Wounds UK; November 2015; Harrogate, UK.
29. Rose R. A large clinical evaluation assessing the tolerance & effectiveness of super-absorbent dressing, KERRAMAX CARE™. Poster presented at Wounds UK; November 2015; Harrogate, UK.
30. Cooper R. An investigation into the ability of KERRAMAX CARE™ and KERRAFOAM™ to bind bacteria. Cardiff Metropolitan University. September 2013.
31. Thomas H, Westgate SJ. An in vitro comparison of MRSA and P. aeruginosa sequestration by five super-absorbent wound dressings. Poster presented at EWMA; 11- 13 May 2016; Bremen, Germany.
32. 3M. Determination of free swell absorption and fluid retention, and absorption capacity under pressure of KerraMax Care. Internal report CHCR596. 2017.
33. Hughes M. A large-scale evaluation of managing moderate and highly exuding wounds in the community. Wounds UK. 2017;13(3):78-85.
34. Morykwas MJ, Simpson J, Ponger K, Argenta A, Kremers L, Argenta J. Vacuum-assisted closure: state of basic research and physiologic foundation. Plastic Reconstructive Surgery. 2006; 117:121S-126S.
35. 3M gegevens in archief. LAB-05-385368. Mediane draagduur. 4x4 en 6x6 verbanden, op basis van *in vivo* onderzoeken EM-13977 en EM-13978.
36. Jackson S, Warde D. Determination of free swell absorption and fluid retention, and absorption capacity under pressure of KERRAMAX CARE™. Crawford Healthcare Ltd. CHC R596. Knutsford, UK; 2017.
37. Orgill DP, Bayer LR. Negative pressure wound therapy: past, present and future. International Wound Journal. 2013; 10:15-19.
38. KCI. Cumulative NPWT Wounds. 2018
39. KCI. Percentage of V.A.C. Therapy Articles vs. Comp Articles. May 7, 2020.
40. Armstrong DG, Marston WA, Reyzelman AM, Kirsner RS. Comparative effectiveness of mechanically and electrically powered negative pressure wound therapy devices: a multicenter randomized controlled trial. Wound Rep Reg 2012; 20(3):332-341.
41. Marston WA, Armstrong DG, Reyzelman AM, Kirsner RS. A Multicenter Randomized Controlled Trial Comparing Treatment of Venous Leg Ulcers Using Mechanically Versus Electrically Powered Negative Pressure Wound Therapy. Advances in Wound Care. 2015;4(2):75-82. doi:10.1089/wound. 2014.0575.

OPMERKING: Er bestaan specifieke instructies, contra-indicaties, waarschuwingen, voorzorgen en veiligheidsinformatie voor deze producten en therapieën, waarvan sommigen alleen op recept verkrijgbaar kunnen zijn. Gelieve een clinicus en de gebruiksaanwijzing van het product te raadplegen vóór het gebruik.



3M Nederland B.V.
Health Care
Molengraaffsingel 29
2629 JD Delft
Tel. +31 15 782 2435
3m_email_healthcare_nl@mmm.com
www.3mnederland.nl/medical

3M Belgium bvba/sprl
Health Care
Hermeslaan 7
1831 Diegem
Tel. +32 2 722 5133
3m_email_healthcare_be@mmm.com
www.3mbelgie.be/medical

3M, 3M Science. Applied to Life., ActiV.A.C., Cavilon, Coban, Kerramax Care, Promogran Prisma, Silvercel, Snap en Tegaderm zijn merken en/of geregistreerde merken. Ongeoorloofd gebruik is verboden.
© 2021 3M. Alle rechten voorbehouden.
PRA-PM-BE-00069 (08/21)