





Fournier gangraena eredményes kezelése negatív nyomás terápiával Krónikus Belgyógyászati Osztályon

Dr. Takács Katalin

Dombóvári Szent Lukács Kórház, Krónikus Belgyógyászati Osztály
PTE ÁOK, Alapellátási Intézet, Palliatív Tanszék

Sebellátás

- Magyarországon a sebek kezelése
 - a 60 évnél idősebbek 0,6–3%-át,
 - a 80 év fölöttiek több mint 5%-át érinti.
- Európában a prevalencia 0,5-1,5%.
- Becslések szerint az idős, lábszárfekélyes betegek száma a következő évtizedben kétszeresére fog nőni

Seb kialakulásának megelőzése és a sebellátás komplex kezelési módszer

Cserék:

sebkezelő specialista
dietetikus
pszichológus

Csapatjáték



Csatárok:

sebész, érsebész
intervenciós radiológus
bőrgyógyász
GERIÁTER

Középpályások:

belgyógyász
(diabetológus,
angiológus, nefrológus,
kardiológus,
infektológus)

Védők:

házi orvos **GERIÁTER**

Kapus:

házi orvos
sebész
bőrgyógyász
podiáter
GERIÁTER

belgyógyász (diabetológus, angiológus,
nefrológus, kardiológus)
szakasszisztens
orthesis, gyógycipő készítő
szociális munkás
GERIÁTER

A nem gyógyuló sebek korszerű kezelésének elemei

0. alapápolás

1. nekrotikus seb ellátása : nekrektomia vagy nekrotomia - nekrosis eltávolítása
2. fertőzött seb ellátása
3. váladékozó seb ellátása - váladék kontroll
4. granulálódó seb ellátása
5. hámosodó seb ellátása

6. fájdalom kontroll

7. ödémamentesítő kezelés

8. gyógytorna
9. sebészeti eljárások
10. érsebészeti, intervenciós radiológiai eljárások

11. gyógyszeres kezelés

12. táplálás terápia

13. megfelelő lábbeli, tehermentesítés

14. kísérő betegségek kezelése

15. gondozás, a beteg és a hozzátartozók tájékoztatása

Fournier gangraena

- Anamnesis:
 - krónikus dohányos, és rendszeresen alkoholt fogyasztó 72 éves férfi beteg
 - korábbi betegségei: stroke, hypertonia, chr. bronchitis, köszvény

2022.03.08.

- Dombóvári Szent Lukács Kórház, Urológiai szakrendelés: négy napja kezdődő herezacskó, penis duzzanat, livid bőrelváltozás miatt vizsgálták.
- Fournier gangraena tünetei miatt azonnali műtéti ellátásra területileg illetékes Urológiai Osztályra irányították tovább a beteget.

2022.03.08-03.13

Anaesthesiológiai és Intenzív Terápiás Osztály

- Fournier-gangréna műtéti ellátását követően (oncotomia scroti et semicastratio scrotalis l.d.), éber tudattal, 50%-os maszkon adagolt oxigén mellett jó gázcserével, **magas vazopresszor igény** mellett.
- Kezelésük másnapján kontroll hasi CT vizsgálat: gyulladásos folyamat progressziója igazolódott, újabb sebész-urológus konzílium alapján ismételt oncotomiára került sor.
- A korábban megkezdett antibiotikus kezelését (imipenem, amikacin) klindamycinnel egészítették ki.
- Fájdalmát iv. adagolt sufentanylal jól tudták csillapítani.
- Gyulladásos értékei csökkenő kinetikát mutattak, vazopresszor igénye megszűnt, diurézise megtartott. Vérzés nem jelentkezett, vérképét tartotta, haemodinamikailag stabil volt. Láza nem volt.

2022.03.13-05.20

Urológiai Osztály

- **Delíriózus tudatzavar** alakult ki, többszöri pszichiátriai konzílium, antipszichotikus - anxiolitikus terápia beállítása történt. Kooperáció hiányában nasogastricus szonda levezetésére, szonda táplálásra kényszerültek, melyet a beteg nem tolerált, a szondát több alkalommal eltávolította. Aneszteziológus kolléga centrális vénás kanült biztosított, parenterális táplálást indítottak.
- 2022.03.15-én a betegnél szaturáció esés jelentkezett, mellkas röntgen felvételen felmerült centralis primer tüdőterfoglalás gyanúja merült fel.
- Terápia hatására a beteg általános állapota fokozatosan javult, tudatzavara megszűnt, per oralisan táplálás lehetségessé vált, napi rendszerességgel végzett sebkötözések során javuló lokális státuszt észleltek.
- A gyulladásos folyamat szanálását követően a nagyméretű bőrhiány miatt plasztikai sebész véleményét kérték.

2022.04.08.

- Előkészítést követően **bal oldali semicastratiot**, valamint a **seb zárását** végezték el.
- A beavatkozást követően a beteg ismét zavarttá vált, az intraoperatív behelyezett draint saját kezűleg a műtét napján eltávolította.
- A posztoperatív időszakban **nagy mennyiségű sebváladék megjelenését**, a gondos sebápolás ellenére fokozatosan kialakuló **varratelégtelenséget észleltek**, ismételten **nyílt sebkezelésre, többszöri necrectomiára** kényszerültek. Lokális státuszának rendezését követően ismételt plasztikai sebészeti konzultáció történt.

2022.05.04.

- **Secunder sebzés** történt sebész részvételével.
- A műtétet követően az adekvát lokális terápia, gondos sebápolás ellenére **ismételten sebgyógyulási zavar, varratelégtselenség** jelentkezett.

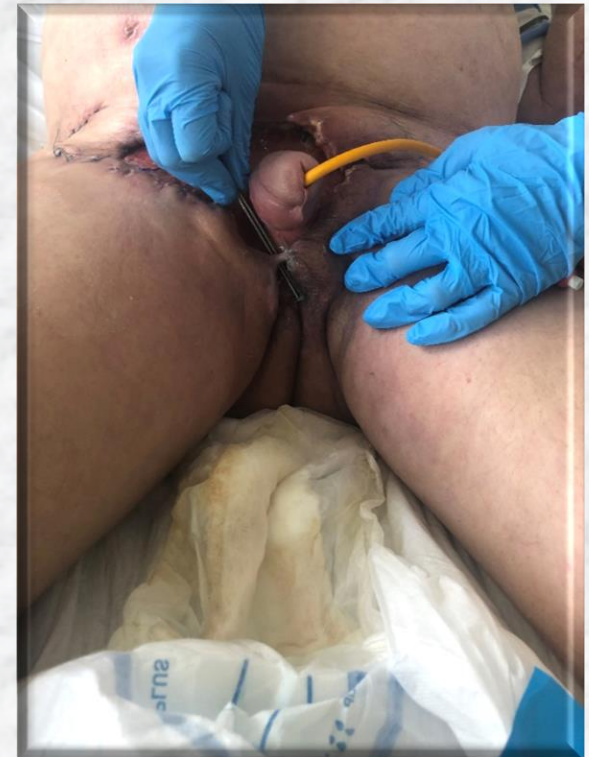
- Plasztikai sebésszel folytatott konzultáció alapján a rossz gyógyhajlamot mutató bőrterület **tercier rekonstrukciója nem jött szóba**, szekunder sebgyógyulás várható, **elhúzódó nyitott sebkezelés szükséges**.
- A beteggel további aktív urológiai sebészi teendő nem volt, a beteget a területileg illetékes Dombóvári Szent Lukács Kórház Krónikus Belgyógyászati Osztályára helyezték.
- **Negatív nyomású sebkezelés a beteg esetében nem jött szóba**, javasolt naponta kötözése.

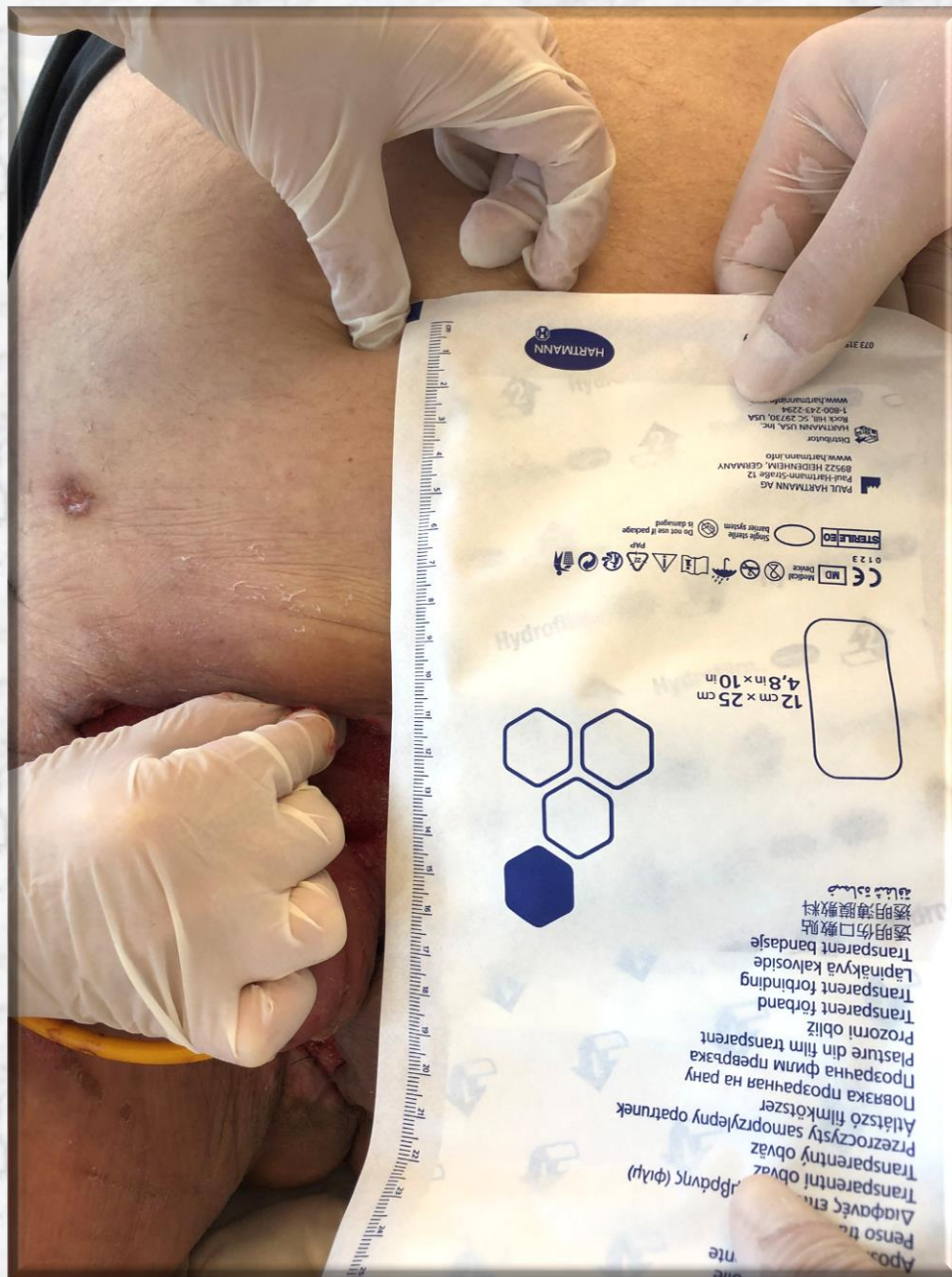
2022.05.20. Dombóvári Szent Lukács Kórház, Krónikus Belgyógyászati Osztály

Felvétel:

- A beteg jelenleg éber, orientált, együttműködő.
- Rollátorral folyosói szinten járóképes.
- Per os étkezik.
- Vizelete hólyagkatéteren ürül.
- Széklete naponta van, kissé hígabb, napi 1-2x van, nem fekete, nem véres.
- Lábai dagadtak. Hasa nem fáj, elődomborodó.
- Fájdalmat nem panaszol.
- Testhő 37 C fok, láza nem volt mostanában elmondása szerint.

Fournier gangraena (2022.05.20.)





- A nem tartó varratokat eltávolítottam részleges necrectomiával egyetemben.
- Alginát kötszerrel a 12 cm mély sebüreget kitöltöttem.
- Napi sebellátás szükséges nagy mennyiségű alginát használatával.

- **Áthelyezéskor alkalmazott terápia:**
Rilmenidin, Coverex-AS, Pantoprazol, Bisoblock, Sermion, Ventolin, Spiolto, Rosuvastatin, Klion, Clexane, Contramal, Controloc, Fortedol, Diclofenac, Algopyrin, Normaflore.

- **Terápia módosítás:**
 - Diureticum indítása a májelégtelen, oedemás betegeknél.
 - Fehérje, tápszer adásának azonnali megkezdése

Napi testsúly
mérés indul!

Kiegészítő vizsgálatok

- Natív hasi rtg-en szabad hasi levegő nem volt.
- Hasi UH-on cirrhoticus máj mellett ascites volt.
- Gyulladásos értékei normálisak.

Ellátási problémák

- Nagy méretű, erősen váladékozó seb
- Nagy mennyiségű kötszer igény
- Kellemetlen szag.
- Több ágynemű, pelenka szükséges a beteg ellátásához.
- Nehezebb ápolás, betegnél töltött idő növekszik.
- Beteg életminősége romlik, szociális izoláció.
- Hosszú ideig tartó kezelés, számos szövődmény.

Negatív nyomásterápia

- **Indikációja:**

- Erősen váladékozó sebek kezelésénél, ha tartósan gyakori kötőscsere szükséges.
- Azon sebek kezelésére, amelyek optimális sebkezelés mellett nem gyógyulnak, és az infekcióhoz társuló elhúzódó sebgyógyulás kizárt.
- A műtét helyén fellépő komplikációk, magas kockázatnak kitett zárt sebészeti bemetszések kezelése (pl. dehiscence vagy sebészeti terület fertőzése)

- **Kontraindikált:**

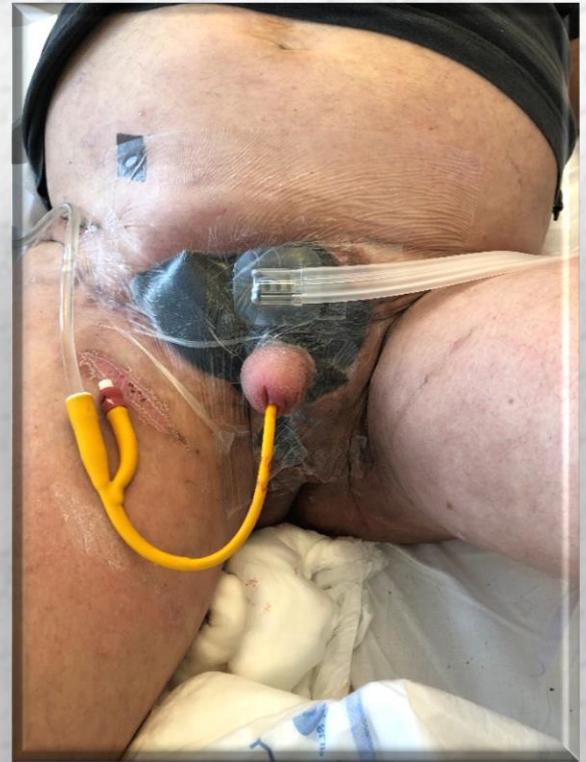
- Necroticus szövetek a sebben
- Kezeletlen osteomyelitis
- Malignitás a sebben (kivéve: palliatív ellátás részeként alkalmazzuk).
- Erek, idegek, szervek, anastomosis vagy a vagus ideg a seb közelében van, fokozott óvatossággal, csökkentett nyomások mellett fehér szivacs alkalmazásával lehetséges szoros kontroll mellett.
- A vérzésre nagy kockázatot jelentő betegeknél egyedi mérlegelés szükséges.

2022.05.30. Sebészeti konzílium

- Varratszedését elvégezték.
- Negatív nyomásterápia alkalmazása megpróbálható, ha légmentesen tudjuk zárni.

2022.05.30.

Negatív nyomásterápiás kezelés
indult.



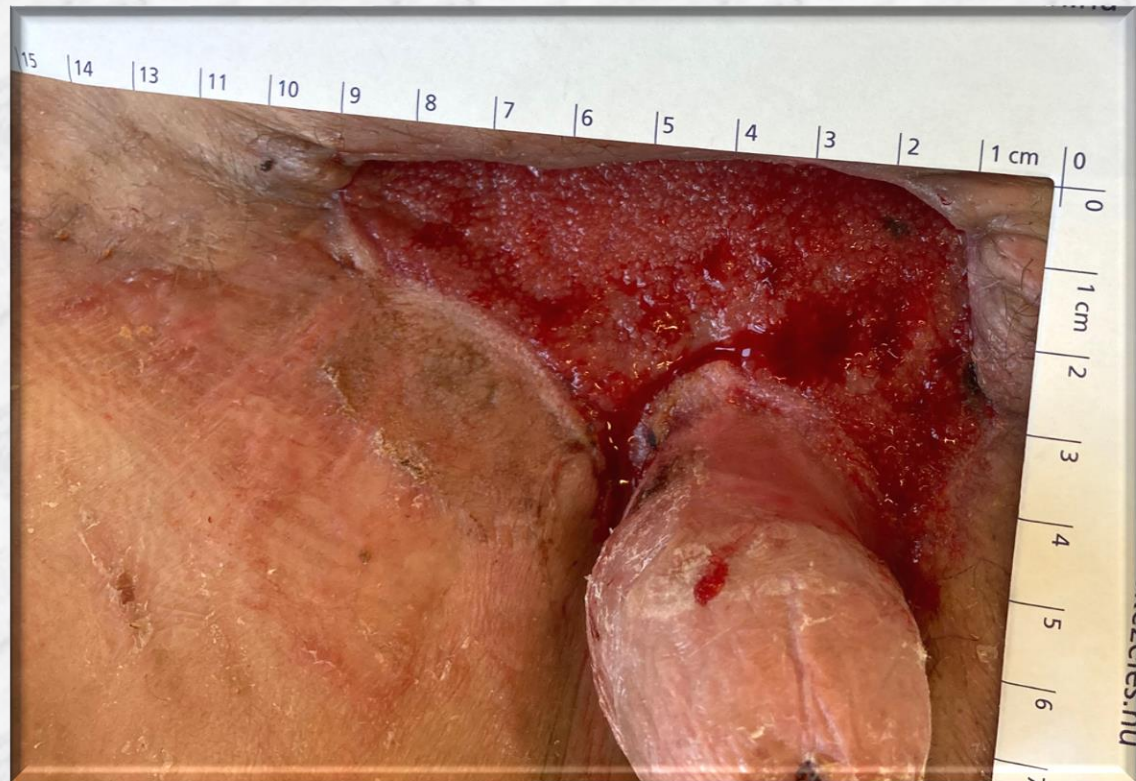


2022.06.13.

- A sebüreg mérete jelentősen csökkent, 6-8 cm mélységre.
- Gyulladásos értékek nem emelkedettek.
- A beteg testsúlya a kombinált diuretikus terápia mellett csökken, oedemái jelentősen csökkentek.
- Negatív nyomásterápiás készülékkel/rollátorral a folyosón sétál.



- Vérzékeny, sarjadó sebalap mellett LMWH profiaxis leállítható volt.





2022.07.15.

- 15. VIVANO szivacs-cseréjét elvégeztem.
- Penis alatti területre már nem került szivacs, oda hydroaktív habkötszert helyeztünk.
- A penis két oldalán teljes hámosodás látható, penis feletti területre NPWT kezelést visszahelyeztem.



2022.07.18.

- Penisz alatti területen hámosodás szinte teljes, kötést nem helyezünk fel.
- Hólyagkatétert eltávolítottuk, ezt követően kacsába tudott vizelni, retenció nem alakult ki.



Kezelése során kialakult szövődmények

- Felvételt követően **Clostridium difficile** fertőzése zajlott, mely 10 napos per os vancomycin kezelésre gyógyult.
- Augusztus elején lázas állapot háttérében **erysipelas** tüneteit észleltük a beteg jobb lábán. 7 napos levofloxacin kezelésre gyógyult.



2022.08.22.



2022.08.22. Hazabocsátás

- Gyógyszeres javaslattal
- Sebellátási javaslattal
- Táplálkozási és életmód javaslattal
- Kontroll időponttal
- Elérhetőséggel, ha korábban probléma van a sebbel, beteggel tudjon hova fordulni.
- Androgén pótlás rendszeres biztosítása

2022.09.29. Geriátriai szakrendelés



2022.10.27. Geriátriai szakrendelés



Köszönöm!



Játszunk együtt a sebellátás csapatában!

A betegek gondozása, komplex ellátása nélkülözhetetlen a sebgyógyulás eléréséhez és a beteg életminőségének javításához.





**KÖSZÖNÖM
A MEGTISZTELŐ FIGYELMET!**

takacs.katalin@szlkorhaz.hu , dr.takacs.katalin@pte.hu