

Poziční dokument EWMA – Atypické rány

Andrea Pokorná

LF MU Brno - Katedra ošetřovatelství a porodní asistence (KOPA)

Úvod



Atypické rány – cíl Evropského dokumentu

- představit diagnostická kritéria, komorbidity a diagnostické nástroje pro Atypické rány, včetně praktických rad pro péči
- představit nejlepší dokumentované léčebné možnosti
(nedostatek důkazů → k dispozici retrospektivní a observační studie + omezený počet RCT)
- prezentovat nové léčebné možnosti Atypických ran
- přispět k eliminaci „opožděné“ diagnostiky Atypických ran

Obsah dokumentu

- Pyoderma gangrenosum
- Vaskulitidy
- Vaskulopatie
- Martorell HYTILU a kalcifylaxe
- Hidradenitis suppurativa
- Maligní rány
- Ekthyma a ekthyma gangrenosum
- Jiné atypické rány
- Histologie atypických ran
- Praktické aspekty péče
- Lokální léčba
- Perspektiva pacientů
- Otázky ekonomiky & organizace

„Zpoždění“ diagnostiky – potenciální příčiny

- ATB terapie u Pyoderma gangrenosum (PG)
- lokální aplikace steroidů u Skvamozního karcinomu
- Hidradenitis suppurativa je léčena jako absces
- kompresivní terapie užívaná u Bazaliomu
- artefaktální vředy léčeny krytím a kožními náhradami/štěpy
- záměna onemocnění Martorell HYTILU a kalcifylaxe s Pyoderma Gangrenosum

Definice – tým a spolupráce (1)

Multidisciplinární



„Multidisciplinární tým je skupina zdravotnických pracovníků poskytujících služby pacientům v různých medicínských oblastech a disciplínách.“

„Členové týmu jsou zaměřeni na různé oblasti u pacientů.“

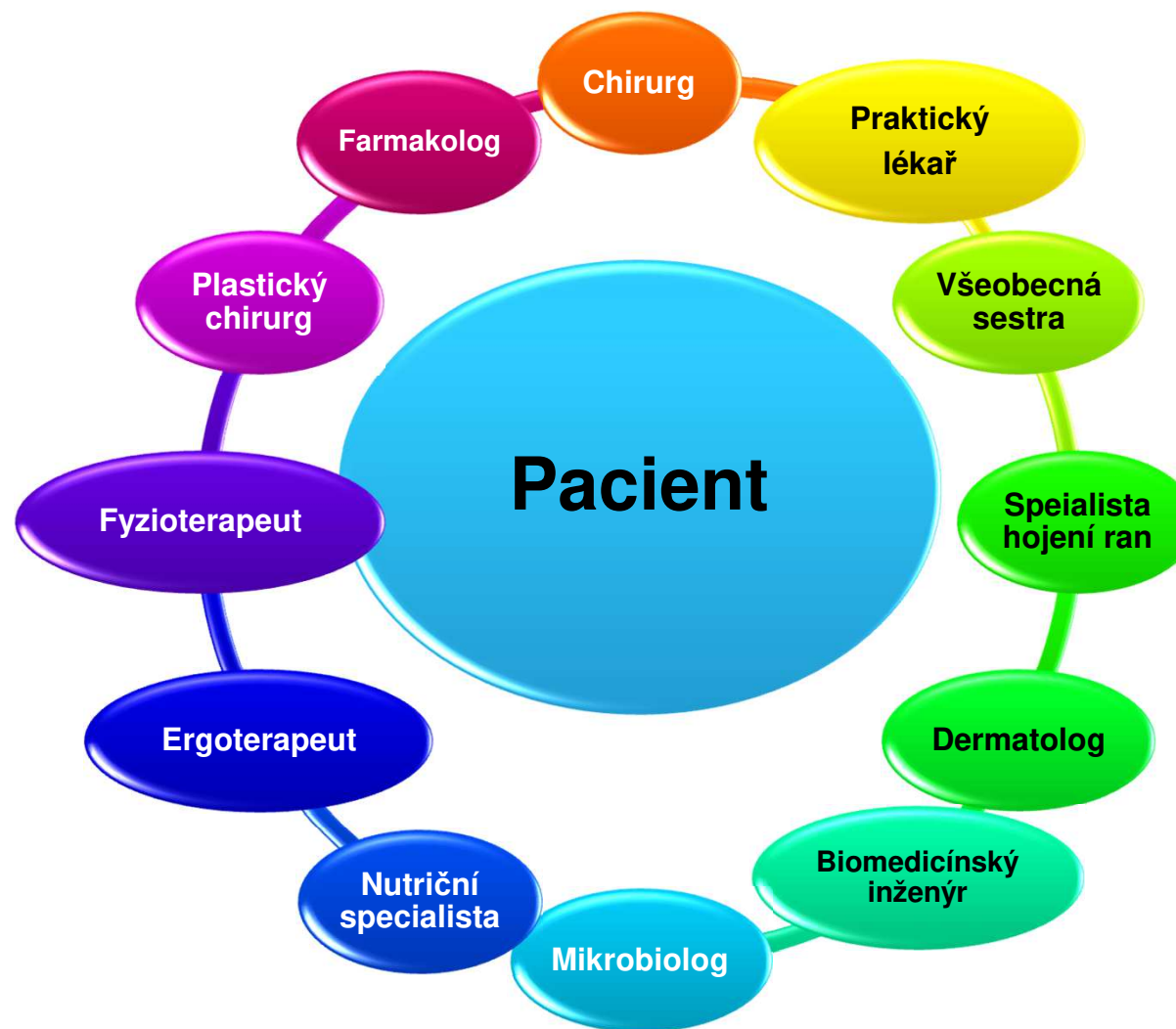
Definice – tým a spolupráce (2)

Interdisciplinární



„Interdisciplinární klinický tým je konzistentní skupina osob z relevantních klinických disciplín, ideálně se zapojením studentů, jejichž interakce je založena na specifických funkcích týmu a procesech ve snaze k dosažení týmem definovaných výsledků a cílů u pacienta.“

Interdisciplinární týmová práce



Prevalence atypických ran

- Atypické rány zahrnují přibližně 20 % ze všech chronických ran.

(Shanmugam et al 2017, Shanmugam et al 2011, Körber et al 2011)

- Podezření na Atypické rány lze vyslovit v případě abnormální symptomatologie anebo lokalizace, bolesti neodpovídající velikosti rány a rány nehojící se v období 4 – 12 týdnů i s odpovídajícím léčebným plánem. (Alavi, Hoffman, Mooij 2016)

Náklady na léčbu nehojících se ran

- Ve Spojeném království činí náklady na léčbu a péči o rány 3 % z celkových nákladů na zdravotní péči.
- Aktuálnější studie z Walesu z dat Národního zdravotního systému (NZS) uvádějí prevalenci nehojících se ran 6 % a spotřebu 5,5 % nákladů z NZS.
- Přibližně 2,2 milionů pacientů má chronickou ránu s ročními náklady NZS okolo £5.3 billion
- V Evropě jsou náklady na léčbu ran 2 – 4 % a mají stoupající tendenci. Průměrné náklady na léčbu ran činí 6,000 – 10,000 € za rok. (Phillips CJ, Humphreys I, Fletcher J, Harding K, Chamberlain G, Macey S. International Wound Journal 2015)
- V Německé studii byl hodnocen dopad „komunitních“ bércových ulcerací v oblasti okolo Hamburku a zdůraznění nedostatků důkazů.
- Náklady na onemocnění byly hodnoceny také optikou sociální perspektivy, včetně přímých a nepřímých nákladů a nehmotných nákladů. (Augustin M, Brocatti LK, Rustenbach SJ, Schaüfer I, Herberger K. Cost-of-illness of leg ulcers in the community. Int Wound J. 2014)

Pohled a perspektiva pacienta



Klíčové je správné posouzení

- anamnéza
- vzhled rány
- přítomnost infekce v ráně
- biopsie
- krevní obraz, metabolický profil, analýza moči
- diagnostika etiologie

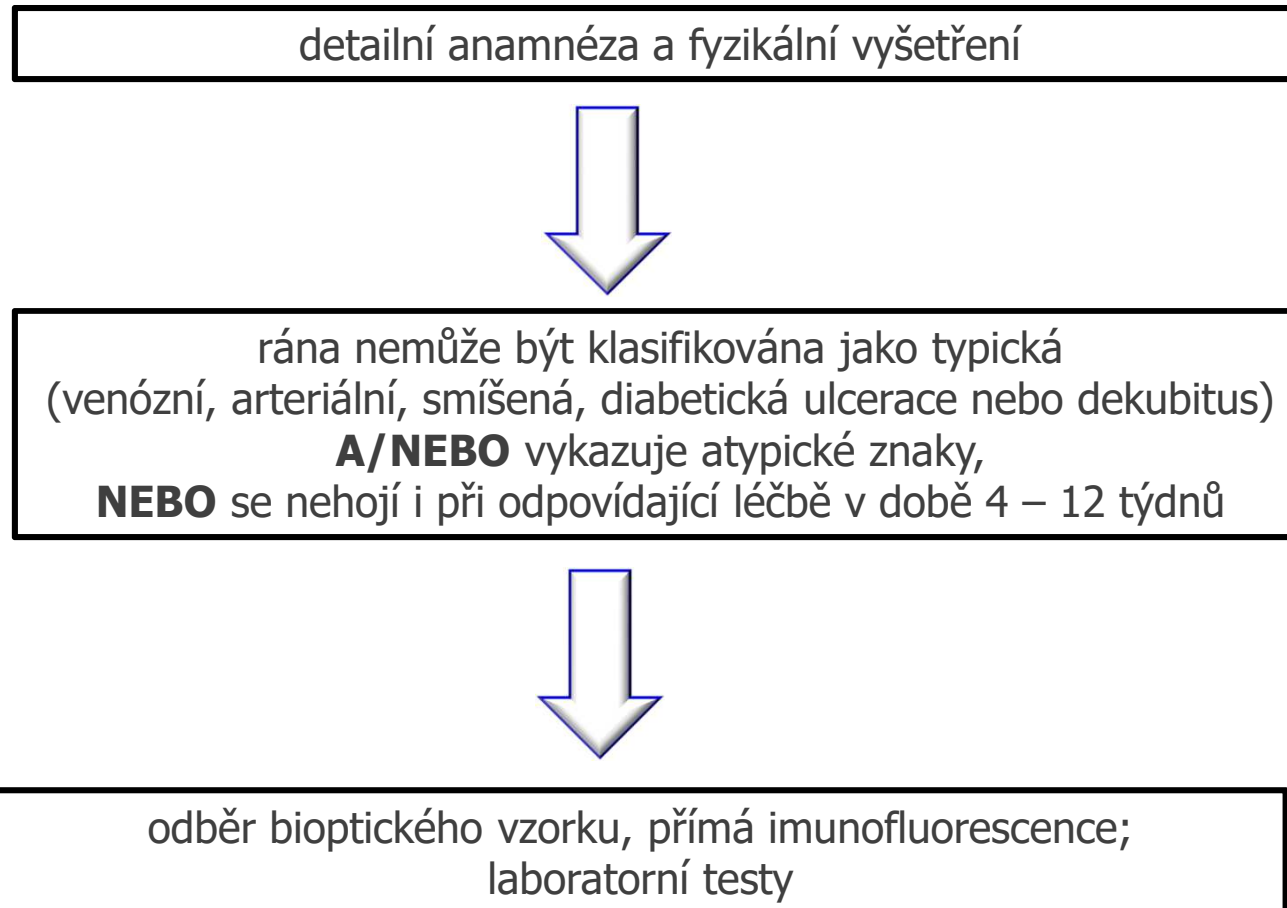


Anamnéza – rozvaha

Potenciální příčina	Možná diagnóza
Zánětlivé onemocnění střevní, revmatoidní artritida, hematologické onemocnění?	Pyoderma gangrenosum?
Renální onemocnění, dialýza?	Kalcifylaxe?
Hypertenze, Obezita, Diabetes II. typu?	Martorell HYTILU?
Revmatoidní artritida, onemocnění pojivové tkáně?	Vaskulitida?
Léčba antagonisty vitamínu K?	Kalcifylaxe, Martorell HYTILU, Warfarinová nekróza?
Léčba hydroxyureou?	Vředové onemocnění?
Cestovní historie, uprchlíci?	Leishmanióza? Tuberkulóza?
Vyšší věk, imunosuprese?	Malignita?
Poruchy osobnosti?	Artefaktální vředy a rány?



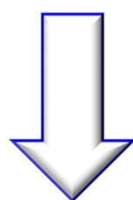
Doporučený postup



Typický problém?
Zajištění multidisciplinarity?

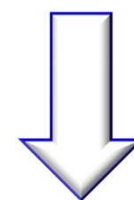
Diagnostika (1)

- zánětlivé onemocnění střev
- revmatoidní artritida
- hematologické onemocnění
- zarudlé a podrážděné okraje rány
- pustuly
- bolest



Pyoderma gangrenosum?

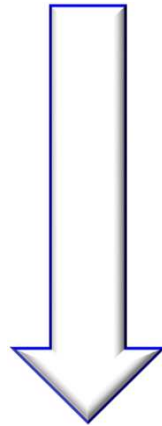
- revmatoidní artritida
- onemocnění pojivové tkáně
- purpura - livedo racemosa
- subkutánní uzliny?
- léze s predilekcí na DKK – bilaterálně
- multifokální léze



Vasculitida?

Diagnostika (2)

- hypergranulace
- atypická pigmentace
- nehojící se rána s odpovídající léčbou

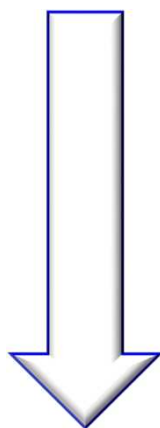


Maligní rána?



Diagnostika (3)

- onemocnění ledvin
- hyperparatyreoidismus
- medikace antagonisty vitamínem K
- bolestivé, nekrotické, rychle progredující rány?

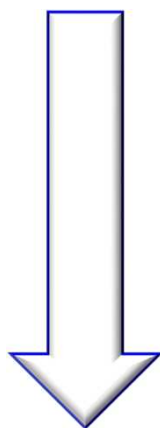


Kalcifylaxe



Diagnostika (4)

- léze v perigenitální oblasti a axile
- infikované či neinfikované uzliny, abscesy a tunelizace
- zjizvení
- kouření



**Hidradenitis
Suppurativa**



Výzvy a perspektivy ve výzkumu

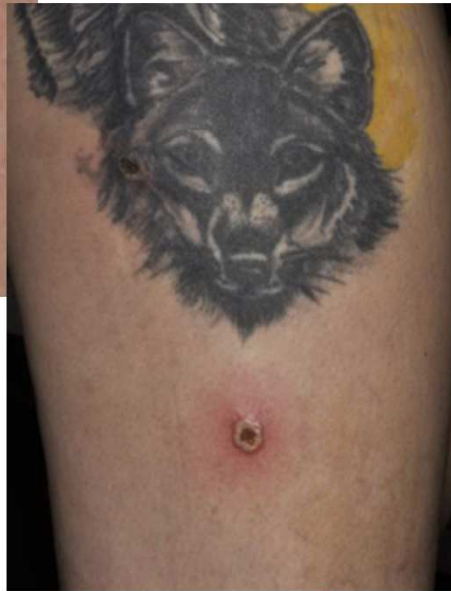
- rychlost hojení (např. 6 týdnů) a čas do úplného zhojení
- pacientem signalizovaná bolest
- kvalita života
- nežádoucí reakce na léčbu a komplikace (infekce, celulitida, sepse, smrt)
- načasování aplikace kožních štěpů a studium mediátorů
- imunosupresivní terapie může prodloužit hojení rány – nezbytné jsou nové protizánětlivé léčebné postupy a poznatky, která strategie umožňuje rychlejší epitelizaci
- prospektivní studie mohou poskytnout silnější důkazy pro úhradu (např. podtlaková terapie)

Patofyziologické mechanismy mnoha zánětlivých ran jsou stále neznámé.
Přizpůsobení nových cílených terapií (jak ve farmakoterapii, tak pro lokální terapii)



Nezbytné přesnější pochopení zánětlivých a dalších mechanismů vzniku ran.

**Neodkládejte rozhodnutí,
odešlete pacienta
ke specialistovi VČAS.**



Souhrn

- Atypické rány jsou výzvou zejména v diagnostice.
- Nutné zaměření na pacienta – interdisciplinární přístup.
- Přesný diagnostický algoritmus.
- Vhodný systém péče o pacienty – návaznost péče.
- Přístup k dokumentaci a sdílení informací.



Pozvání – EPUAP 2020 Praha



 EPUAP 2020 23 – 25 September 2020 Prague, Czech Republic					<p>The 22nd Annual Meeting of the European Pressure Ulcer Advisory Panel</p> <p>www.epuap2020.org</p>	
Abstrakta – zahájení	Otevření registrace	Abstrakta - ukončení	Informace o výsledku recenze	Termín přihlášení (early bird)		
leden 2020	únor 2020	6 / 4 2020	15 / 5 2020	15 / 6 2020		

Zvýhodněný registrační poplatek pro účastníky z ČR 135* EUR (tj. odložte si nyní cca 600,- měsíčně☺)

Děkuji za pozornost

