

Management exsudátu rány – současný pohled na problematiku

Tomáš Kopal

Problém s exsudátem patří k častým komplikacím léčby ran. Exsudát má důležitou roli v procesu hojení ran, může však hojení i zpomalit a někdy je velmi obtěžující a pro pacienty problematický. Problémem jsou odchylky v jeho množství – je-li ho mnoho, vzniká riziko macerace, je-li ho naopak málo, je tu riziko vyschnutí. Významným faktorem je i jeho lokalizace, tedy zda se objevuje v ráně nebo v jejím okolí, i jeho složení – z experimentů víme, že dostane-li se exsudát z chronické rány do akutní, přestane se rána hojit. Kterákoli z těchto poruch vede k potřebě odstranění exsudátu.

Mezinárodní dokument o managementu exsudátu WUWHs (Wound Exsudate Consensus, 2019) obsahuje praktické postupy pro léčbu ran a informace o diagnostice a ovlivňování exsudátu. Efektivní posouzení a management exsudátu je podmínkou včasného a nekomplikovaného hojení. Neexistuje žádná mezinárodní standardizovaná metoda měření tvorby exsudátu ani definice normální míry tvorby exsudátu. Hlavní roli hraje individuální posouzení, kdy je potřeba zaměřit se na hodnocení jeho množství, charakteru (barva, konzistence), zápachu a efektivnosti dosavadního managementu léčby rány.

Má-li být hojení úspěšné, je pro lékaře důležité vědět, zda má kontrolu nad tvorbou exsudátu (dle Falanga kontrola úplná/částečná/žádná). Hlavním nástrojem v managementu exsudátu je krytí, důležité jsou i bandáž a odlehčení. Zhodnocení použitého krytí nebo

předchozího zařízení při odstranění z rány poskytne informaci o charakteru exsudátu a efektivitě krytí. Pokud krytí podtéká, ale není s exsudátem plně saturované, je potřeba lepšího zatěsnění. Naopak krytí, které nemá kontakt se spodinou, nefunguje a je nutno je nahradit krytím s lepší retenční schopností. Krytí, které je saturované (protéká), je potřeba nahradit krytím s větší absorpční kapacitou nebo provádět jeho častější výměnu. V případě potřeby kombinace primárního a sekundárního krytí je nutná důkladná úvaha, aby byl zajištěn maximální účinek kombinace přípravků a minimalizovala se zbytečná tloušťka krytí.

Poškození kůže v okolí rány se projevuje ve formě macerace nebo erozí, přičemž macerace představuje změkčení kůže v důsledku dlouhodobého vystavení vlhkosti a proteolytickým enzymům, což je rizikem dalšího poškození. Macerovaná kůže je často bledá,

v případě zápachu může i zčervenat. Maceraci je proto dobré předcházet nebo ji zavčas vhodně léčit. Nezbytné je minimalizovat riziko poškození kůže po dobu výměny krytí. Zvolit krytí, které by vyhovovalo většině pacientů, je obtížné, ideálně by mělo dostatečně držet a zároveň pacienta nepoškodit.

Problémy spojené s exsudací mohou pomoci řešit krytí se superabsorbenty (SAP). Fungují i pod kompresí a mohou být použity jako primární i sekundární krytí. Studie prokázaly, že absorpcí nadbytečného exsudátu a ochranou proti protečení efektivně chrání citlivou kůži v okolí rány. Krytí se SAP a silikonovým povrchem mohou být výhodnější než ta bez silikonu s tendencí lepit se na ránu. Jsou i výhodnější než silikonové pěny, které mají nižší absorpční schopnost a protékají nebo podtékají. Při použití nízkoadherentního a silikonového krytí je vhodné vyhnout se fixaci krytí náplastí

a aplikaci ochranných krémů a bariérových přípravků.

Co od krytí se SAP očekáváme?

- rychlou vertikální absorpci,
- vysokou retenční schopnost i pod kompresí,
- rychlou a rovnoměrnou distribuci tekutiny,
- vysokou absorpční kapacitu,
- voděodolnou vnější vrstvu,
- hladkou a jemnou vnitřní vrstvu – ideálně silikonizovanou,
- měkké a ohebné, případně lepivé okraje.

Alternativním krytím na ránu může být pěna (nikdy nedosáhne absorpční kapacity krytí se SAP), alginát (problém z hlediska protékání do okolí), hydrogel (nízká absorpční kapacita), dalšími možnostmi jsou hydrokoloid, gáza,

kolagen a med (nejsou určeny na secernující ránu) nebo HydroClean.

Od krytí se SAP lékaři podle průzkumu nejčastěji očekávají plnohodnotnou schopnost krytí ránu, vytvářet v ní ideální vlhké prostředí pro hojení a výbornou absorpci exsudátu. Většina lékařů by ráda používala pěnové krytí, ale chtěli by zvýšit jeho absorpční kapacitu. Otázkou tedy je, zda lze superabsorbent upravit tak, aby byl zároveň krytím. **Řešením je úprava kontaktní vrstvy, optimalizace absorpční rychlosti a kapacity a klinické přezkoušení. Všechny tyto požadavky splňuje přípravek Zetuvit® Plus Silicone Border**, jehož recentní data porovnání nákladů a účinnosti ukazují, že jeho efektivita je vyšší o 29 % než u jiných superabsorbentů, o 26 % než antimikrobiální krytí, o 5 % než algináty a 19 % než jiná krytí.

Souhrn

Správné stanovení kvality a kvantity exsudátu je podmínkou správného výběru krytí. Standardizace procesu vyžaduje použití skóre. Správný výběr krytí je hlavním prostředkem managementu exsudátu, přičemž krytí se SAP, které jsou prokazatelně účinné při managementu exsudátu, představují dobrou možnost primárního krytí. Navíc krytí se SAP s vhodnou povrchovou úpravou mohou představovat krytí rány komplexně řešící problém exsudátu i rány.

MUDr. Tomáš Kopal

Dermatovenerologická ambulance,
Nemocnice Povážská Bystrica
E-mail: angioderm.kopal@gmail.com