

Infectie in een chronische wond: Zilver werkt beter dan antibiotica

Auteur: Wound Management nieuwsbrief van J&J

Vertaald/bijgewerkt:

Nieuwsbrief:

Pagina:

Jaargang:

Nummer:

Toestemming:

Illustraties:

Bijzonderheden:

Kernwoorden: infectie chronische wond

- 1 Janda JM, Abbott SL and Brenden RA (1997) Overview of the etiology of wound infections with particular emphasis on community-acquired illnesses. *Eur J Clin Microbiol Inf Dis* 16 : (3) : 189-201
- 2 Majno G and Joris I (2004) Cells, tissues and disease: wound healing p 483 New York, Oxford University Press
- 3 Ehrlich HP and Gottrup F (1998) Experimental models in wound healing. In : Leaper DJ and Harding KG (eds) Wounds: biology and management pp 41-51
- 4 Tomic-Canic M, Ågren MS and Alvarez OM (2004) Epidermal repair and the chronic wound. In : Rovee DT and Maibach HI (eds) The epidermis in wound healing pp 26; Boca Raton - CRC Press
- 5 Robson MC, Steed DL and Franz MG (2001) Wound healing: biological features and approaches to maximize healing trajectories *Current Problems in Surgery* 38 : (2) : 61-140
- 6 Gardner SE, Frantz RA, Troia C, Eastman S, MacDonald M, Buresh K and Healy D (2001) A tool to assess clinical signs and symptoms of localized infection in chronic wounds: development and reliability. *Ostomy Wound Management* 47 : (1) : 40-47
- 7 Robson MC, Edstrom LE, Krizek TJ and Groskin MG (1974) The efficacy of systemic antibiotics in the treatment of granulating wounds *Current Problems in Surgery* 38 : (2) : 61-140
- 8 Alinovi A, Bassissi P and Pini M (1986) Systemic administration of antibiotics in the management of venous ulcers *Journal of the American Academy of Dermatology* 15 : (2) : 186-191 (part 1)
- 9 Bello YM, Falabella AF, De Carbalho H, Nayyar G and Kirsner RS (2001) Commentary: infection and wound healing *WOUNDS* 13 : (4) : 127-131
- 10 Dow G, Browne A and Sibbald RG (1999) Infection in chronic wounds: controversies in diagnosis and treatment *Ostomy Wound Management* 45 : (8) : 23-40

Literatuur:

Patiënten met chronische wonden hebben vaker en in heviger mate last van infecties dan patiënten met acute wonden. Dit verschil wordt veroorzaakt door het onderliggend lijden van veel patiënten met chronische wonden. Daardoor hebben zij een verminderde weerstand tegen micro-organismen. Alleen antibiotica ter bestrijding van deze infecties is meestal niet

voldoende. Steeds vaker worden daarom antimicrobiële behandelingswijzen geadviseerd die niet gebaseerd zijn op antibiotica. Zilver is een voorbeeld van zo'n behandelingswijze.

Acute wonden

Acute wonden zoals schaaf-, snij- of steekwonden, genezen doorgaans probleemloos. Zeker als deze wonden zijn ontstaan bij gezonde personen tijdens werk, spel of recreatie [1]. Tegelijk dient er voor een ongestoorde genezing altijd aan de volgende voorwaarden te worden voldaan [2]:

- Geen weefselverlies;
- Geen infectie;
- Geen dood materiaal in de wond.

De chirurgische, primair gesloten, wond lijkt het ideale model om wondgenezing te bestuderen [3]. De wondranden 'liggen aan' in hun anatomische verhoudingen en er is nauwelijks sprake van een beschadiging in mechanische of microbiologische zin. Het lichaam hoeft dus geen heftige verdediging in stelling te brengen (= lange en/of intensieve inflammatiefase) en ook 'groot onderhoud' (het met granulatie vullen wat er aan weefsel verloren is gegaan) is niet noodzakelijk.

Chronische wonden

Bij chronische of gecompliceerde acute wonden zijn deze omstandigheden geheel anders. Er wordt niet aan de bovenstaande voorwaarden voor een ongestoorde genezing voldaan. Deze wonden (diabetisch voetulcus, ulcus cruris, decubituswond en chirurgische defecten die per secundam intentionem moeten genezen) komen vaak voor bij mensen die immuno-gecompromitteerd zijn (zie nieuwsbrief 1 over rechtsverschuivende factoren).

In het - in de vorige nieuwsbrief besproken - boek van Rovee en Maibach (2004) worden de verschillen tussen chronische en acute wonden in een tabel duidelijk gemaakt [4]:

Belangrijke verschillen tussen chronische en acute wonden

CHRONISCH ULCUS ACUTE WOND

traag of niet genezend;

langdurig; meestal door trauma;

onderliggend lijden/oorzaak; voorspelbare genezingsfasen;

verlengde/consistente

inflammatie; korte inflammatiefase;

bacteriële contaminatie/

bio-burden; heelt in