

## VOOR U GELEZEN: EPITHEELLOSLATING BIJ GETRANSPLANTEERDE WONDEN EN DONORPLAATSEN.

Marco Bremer\*

**Epitheelloslating bij aanvankelijk goed genezen brandwonden of donorplaatsen wordt gezien als een groot probleem. Het ontstaan ervan wordt meestal toegeschreven aan een wondinfectie met streptococcon. Het verschijnsel, wordt door de auteurs als melting graft-wound syndrome (MGWS) gedefinieerd met de volgende klinische kenmerken:**

- progressief epitheelverlies,
- geen tekenen van systemische infectie zoals aanhoudende koorts of leucocytose en,
- geen ontstekingsreacties.

Tussen jan. 1994 en juli 1996 werden in het brandwondencentrum van het universiteitsziekenhuis te Washington, 1035 patiënten retrospectief en tussen aug. 1996 en mei 1997, 324 patiënten prospectief gecontroleerd op het ontstaan van MGWS aan de hand van de bovengenoemde diagnostische criteria.

Het interventieprotocol na het diagnosticeren van MGWS zag er als volgt uit:

- afnemen van wondkweken op de dag van het stellen van de diagnose,
- lokale behandeling met mupirocine-zalf of zilverulfadiazine-creme,
- starten met intraveneuze toediening van antibiotica,
- aanpassen van het antibioticabeleid op geleide van de uitslag van de wondkweken, binnen 24-48 uur.

### RESULTATEN:

Bij tien (1%) van de 1035 retrospectief onderzochte patiënten werd de diagnose MGWS (achteraf) vastgesteld aan de hand van de bovengenoemde criteria.

De leeftijd van de betrokken patiënten varieerde van 1 tot 75 jaar, het percentage verbrand lichaamsoppervlak van 1 tot 50%. Acht patiënten waren opgenomen met brandwonden, twee patiënten voor reconstructieve chirurgie. Bij zes patiënten ging het om een getransplanteerde wond. Eveneens bij zes patiënten ging het om een donorplaats. Bij twee patiënten waren zowel het getransplanteerde gebied als de donorplaats aangedaan. Acht patiënten genazen zonder operatief ingrijpen. Twee patiënten

moesten opnieuw huidtransplantatie ondergaan.

Bij negentien (6%) van de 324 prospectief onderzochte patiënten werd MGWS gezien, 10 tot 34 dagen na het oplopen van de brandwonden of operatieve behandeling. Bij al deze patiënten genazen de wonden zonder operatief ingrijpen.

Van de totale groep patiënten (29) werd bij 24 patiënten staphylococcus aureus uit de wonden gekweekt. In negen gevallen ging het om een methiciline-resistente staphylococcus aureus (mrsa). Kolonisatie met Streptokokken werd niet opgemerkt.

### DISCUSSIE:

Het is opmerkelijk dat, hoewel de ontwikkeling van epitheelverlies na een streptokokkeninfectie in de literatuur werd beschreven, bij geen van de patiënten een dergelijke infectie werd gezien. De meeste wonden waren gekoloniseerd met staphylococcus aureus, sinds het eind van de jaren '80 de meest voorkomende oorzaak van wondinfectie. Omdat de behandeling met systemische antibiotica en frequente verbandwisselingen niet gerandomiseerd noch gecontroleerd werden toegepast kan geen uitspraak worden gedaan over wat het meest geschikt is.

De ervaring leert dat het epitheelverlies doorgaat totdat systemische antibiotica (meestal intraveneus) wordt gegeven en dat het proces van loslaten pas stopt na 24 tot 48 uur na het starten met de antibiotica. De combinatie van antibiotica en lokale behandeling lijkt effectief. Meer dan

90% van de patiënten behoefden geen verdere chirurgische behandeling te ondergaan. Blijft staan dat de frequentie waarmee MGWS wordt gediagnosticeerd toe lijkt te nemen. De pathofysiologie, het klinisch verloop en de behandeling zijn niet duidelijk en nauwelijks in de literatuur beschreven.

\* Marco Bremer, verpleegkundige  
Brandwondencentrum Martini  
Ziekenhuis Groningen

(Matsumura H, Meyer NA, Mann R, Heimbach DM. (1998). Melting Graft-Wound Syndrome. *J Burn Care Rehab* 19:292-5)