

Behandeling met siliconen en polymeren bij littekens

Druk en occlusiebehandeling bij littekens

Auteur:	E. Vandekerckhove
Vertaald/bijgewerkt:	
Nieuwsbrief:	1999
Pagina:	26
Jaargang:	15
Nummer:	5, congresnummer
Toestemming:	
Illustraties:	
Bijzonderheden:	abstract WCS congres 1999
Kernwoorden:	brandwonden littekens drukpakken littekenbehandeling siliconen hypertrofie hypertrofische littekens
Literatuur:	

Van alle non-invasieve (revalidatie)technieken in de behandeling en preventie van littekens ten gevolge van een ernstige verbranding zijn druk- en occlusietherapie (met behulp van o.a. siliconenmaterialen) de meest geëigende methoden. In deze korte uiteenzetting worden enkele historische, rationele en wetenschappelijke aspecten aangehaald die het gebruik van deze technieken kaderen.

A. Het gebruik van druktherapie bij hypertrofische littekens

Volgens de eerste beschikbare literatuurgegevens werd deze methode voor het eerst met succes beproefd in begin van de jaren zestig. Zij werd toegepast onder de vorm atella's die vervaardigd werden in plastic of gips en dienden om een gewricht te immobiliseren. Aanvankelijk was het gebruik van druk in de behandeling en preventie van littekens ten gevolge van brandwonden louter gestoeld op empirische gegevens.

In het begin van de jaren zeventig echter verschenen de eerste publicaties waarin er een poging gedaan werd om een verklaring te geven voor de blijkbaar gunstige klinische resultaten van deze therapievorm. Enkele van deze resultaten en de verschillende klinische toepassingsvormen zullen beknopt worden toegelicht.

Een belangrijke wetenschappelijke vraag blijft nog steeds hoe groot deze druk dan wel hoeft te zijn om daadwerkelijk efficiënt te zijn. Om de capillaire druk te overstijgen zou een druk van 25 mmHg druk noodzakelijk zijn. In realiteit echter blijkt dat de reëel gemeten drukken op verschillende plaatsen op het lichaam schommelen van 5 tot 15 mmHg druk met een bevredigend klinisch resultaat. Reeds in 1980 toonde een schotse onderzoeker aan dat een minimum druk van 10 á 15 mmHg druk nodig zou zijn om enige versnelling van de rijping tot

gevolg te hebben. De snelheid van de rijping zou recht evenredig stijgen met het oplopen van de geapliceerde druk.

B. Het gebruik van occlusietherapie bij hypertrofische littekens

Reeds in het begin van de jaren zestig werden siliconen gebruikt in de revalidatie van patiënten met ernstige trauma's zoals brandwonden. Meer bepaald de onderdempelingstechniek werd toen frequent gebruikt.

Naast het gebruik van deze siliconenvloeistoffen, die als medium werden gebruikt ter promotie van de wondheling en gewrichtsmobiliteit, zijn het voornamelijk de twee andere vormen met name de elastomeren en de gels die in de behandeling en preventie van hypertrofische littekens worden gebruikt. Ook hiervan worden enkele klinische toepassingen getoond en een mogelijk werkingsmechanisme beschreven.

C. Conclusie

Concluderend kan gesteld worden dat recent onderzoek aantoont dat druk zich klinisch voornamelijk blijkt te richten op het volume (dikte) van een zich ontwikkelend litteken en dat occlusie meer de kleur (roodheid) en de soepelheid ervan zou beïnvloeden.

Een meer duidelijke indicatiestelling (preventief of curatief en onderzoek naar de efficiëntie (objectieve klinische resultaten) en het werkingsmechanisme van deze elkaar blijkbaar aanvullende therapieën is echter een grote wetenschappelijke uitdaging voor de nabije toekomst in deze specifieke tak van de revalidatie.

E. Vandekerckhove, Lic. Kinesithérapie, Academisch Ziekenhuis Leuven, België