

# Voor u gelezen

**H.J. Klassen, J. Dokter, A.F.P.M. Vloemans; "Brandwonden bij bejaarden", *Traumatologie Review* vol.2, april 1992, pag. 28-34**

In dit artikel geven de auteurs aan dat bejaarden verhoudingsgewijs een groter deel gaan uitmaken van de bevolking. Daarnaast zal ook de gemiddelde leeftijd toenemen, hetgeen een toename geeft van de frequentie van fysieke en psychische handicaps, waardoor er onder deze bevolkingsgroep een grotere kans is om thermisch letsel op te lopen. De auteurs verwachten dan ook een toename van bejaarden die behandeld moeten worden in verband met brandwonden. Dit artikel geeft een uiteenzetting over een retrospectief onderzoek,

verricht door de drie Nederlandse brandwondencentra, waarbij men zich een beeld wilde vormen over de aard van de brandwonden, de mortaliteit en de factoren die bij bejaarden een rol spelen.

Vuur is bij bejaarden de belangrijkste veroorzaker van thermisch letsel. Onder brandwonden, veroorzaakt door vuur worden ook verstaan die letsels die veroorzaakt zijn door explosie en stralingswarmte. Verbrandingen veroorzaakt door hete vloeistoffen komen op de tweede plaats.

Tevens werd er gekeken naar nevenafwijkingen. Deze nevenafwijkingen kunnen een rol spelen bij de oorzaak van de verbranding, maar hebben tevens invloed op de prognose. Bij 18%

(=44 patiënten) werden geen ernstige nevenafwijkingen gevonden. Bij 45% (=112 patiënten) werd meer dan één nevenafwijking gevonden. Als belangrijkste nevenafwijking werden de cardio-vasculaire afwijkingen gevonden. Stoornissen van het houdings- en bewegingsapparaat kwamen op de tweede plaats.

Daarnaast werd onderzocht de mortaliteit aan de hand van de Baux-indexscore, een index die het overlevingspercentage uitdrukt aan de hand van de som van het totaal verbrand lichaamsoppervlak en de leeftijd van de patiënt. Deze index bleek juist bij deze categorie brandwondenpatiënten een sterk voorspellende waarde te hebben.

**A. Fraser-Moodie; "Sensitivity to silver in a patiënt treated with silver sulphadiazine" *Burns* (1992), (1), 74-75**

In dit artikel wordt aan de hand van een casus een overgevoeligheidsreactie voor zilver beschreven nadat een brandwond van een vrouw werd behandeld met zilversulfadiazine. In de casus betreft het een 43-jarige vrouw met een totaal verbrand lichaamsoppervlak van 1% aan haar rechter arm, ten gevolge van een vetverbranding. Er was sprake van een oppervlakkige brandwond. Ondanks dagelijkse behandeling met zilversulfadiazine waren er twee weken post-burn geen tekenen van reëpithelialisatie. Integendeel: de wond werd pijnlijker, was rood en nat. Drie weken post-burn was er geen verbetering zichtbaar, waarna werd besloten de

zilversulfadiazine door een tulleverband. De brandwond begon nu eindelijk te genezen. De patiënt wist zelf dat ze allergisch was voor zilver. Echter wist zij niet, dat zilver een bestanddeel is van het wondbedekkingsmateriaal dat bij haar werd gebruikt.

Middels testen werd haar overgevoeligheid bevestigd. Tevens bleek ze overgevoelig te reageren op cetyl-alcohol, tevens een bestanddeel van zilversulfadiazine. Middels onderzoek blijkt de incidentie van overgevoeligheid voor zilversulfadiazine 0,021% te zijn, waarbij de zilverovergevoeligheid hiervan slechts een klein onderdeel is. Meestal is de overgevoeligheid gebaseerd op de cetyl-alcohol (beide bestanddelen van de zilversulfadiazine).