

CASUS SMETTEN

E. Koopman*

ACHTERGROND

Een patiënte van 85 jaar werd op 19 februari 2011 opgenomen wegens erysipelas van het rechter been. In de voorgeschiedenis is sprake van een CVA linker hemisfeer, arterieel vaatlijden en een pneumonie. Bij het eerste contact (patiënte was toen al enkele weken opgenomen) op 28 maart, zagen wij een obese dame met een urinekatheter. Er was geen faecale incontinentie. Haar huid in de bilnaad was erg vochtig en vurig rood (foto 1).

DIAGNOSE: SMETTEN (INTERTRIGO)

Patiënte werd sinds een week behandeld met miconazol / hydrocortison crème 2 keer daags zonder dat er verbetering optrad. Wisselhouding werd zo veel als mogelijk toegepast, maar ging moeizaam vanwege haar obesitas.

BEHANDELING

Er werd gestart met een oplegmatras die zorgt voor extra luchtstroom langs de huid. Er vonden geen veranderingen plaats in wisselhouding. De miconazol/hydrocortison therapie werd gestaakt.

RESULTAAT

Binnen 24 uur was er een duidelijke verbetering van de huidconditie. Na vier dagen was er een significante afname van de roodheid en van de vochtigheid van de huid (foto 2). Na negen dagen was de huid volledig hersteld (foto 3).

* Eddy Koopman, wondconsulent,
Deventer Ziekenhuis.



Foto 1. Intertrigo



Foto 2. Intertrigo na 4 dagen

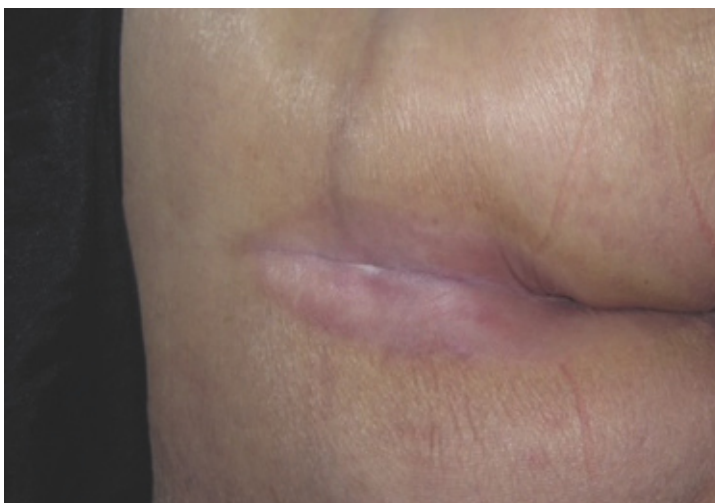


Foto 3. Intertrigo na 7 dagen