

VOORHUIDCELLEN VOOR GEBRUIK BRANDWONDEN NOG STEEDS EXPERIMENTEEL

F. van Wijck*

Gebruik van celweefsel van voorhuidjes voor behandeling van brandwonden heeft nog lang niet het klinische stadium bereikt, ook al is onderzoek hiernaar al in de jaren tachtig van de vorige eeuw op gang gekomen. Wetenschappers blijven echter overtuigd van de mogelijkheden die het kan bieden.

Chirurg Robert Kreis kan een zucht niet onderdrukken als hem wordt gevraagd wat te zeggen over het gebruik van celmateriaal uit voorhuidjes voor behandeling van brandwonden. Het Brandwondencentrum van het Rode Kruis Ziekenhuis in Beverwijk, waaraan hij verbonden is, verrichtte al onderzoek naar het mogelijk gebruik van gekweekte cellen in het begin van de jaren tachtig en publiceerde daar ook over. Sinds die tijd heeft veel meer onderzoek plaatsgevonden, zijn door diverse partijen claims gedaan die niet konden worden waargemaakt, zijn bedrijven opgericht en weer failliet gegaan en is in kranten en andere media veel onzin over het onderwerp gepubliceerd. Vooral berichtgeving als zouden voorhuidjes zelf als wondbedekker worden gebruikt heeft hem altijd buitengewoon gestoord. 'Daarvoor zou je veel te

veel voorhuidjes nodig hebben, die bovendien waarschijnlijk in veel gevallen door het lichaam zouden worden afgestoten', zegt hij.

'Bovendien bestaat hiervoor een uitstekend alternatief in de vorm van donorhuid. Maar één krantenkop met die strekking zorgt er wel voor dat er steeds weer vragen over worden gesteld.'

HUIDCELLEN KWEKEN

Wat is dan wel waar? 'Wat wel waar is, is het feit dat al sinds de jaren tachtig wordt geëxperimenteerd met het kweken van huidcellen', zegt Kreis. 'En daarbij geldt: hoe jonger de huid, hoe beter het kweekpotentieel. Voorhuidweefsel heeft in dat opzicht veel potentie. Het bevat krachtige cellen, omdat het in de meeste gevallen om jong materiaal gaat dat zich nog in de beginfase van het ontwikkelingsstadium bevindt.

Met andere woorden: het weefsel van de voorhuid is theoretisch te gebruiken als een soort chemisch fabriekje dat stoffen produceert die afstoting kunnen tegengaan en genezing kunnen bevorderen. Daarmee zou het een belangrijke rol kunnen spelen bij de vergroeiing in de eerste fase van het genezingsproces, om ertoe bij te dragen dat de opgekweekte kunst-huid aanslaat.'

NOG GEEN PRAKTISCHE TOEPASSING

Maar tot zover de theorie. De praktijk blijkt nogal weerbarstig. 'Veel producten laten theoretisch mooie voordelen zien, maar vallen in de praktijk nogal tegen', zegt Kreis. 'Een echte wond is nu eenmaal gecompliceerder dan een in het laboratorium nagebootste situatie. Bovendien worden cellijnen door het kweekproces erg gevoelig voor bacteriën. En de omgeving waarin het product wordt gebracht is nu eenmaal niet steriel, evenmin als de wond van de patiënt. De waarde van celkweken uit voorhuidjes is vooralsnog dus nog steeds erg betrekkelijk. Een onaangetast stukje huid van de patiënt zelf vormt een goed alternatief, vooral als de patiënt in kwestie nog redelijk jong is. Hierbij kan dan wel ter aanvulling de cellijn van die voorhuidjes worden gebruikt. Ook dit proces is echter weer traag en omslachtig. De toepassing blijft dus beperkt tot onderzoeken en experimentele settings. Het is gecompliceerd en kostbaar onderzoek waarvoor ook nog eens geen vergoeding is geregeld.'

MEER ONDERZOEK NODIG

De vraag is bovendien: voor welk type brandwonden zou de toepassing meerwaarde kunnen hebben? Eerstegraads brandwonden genezen



spontaan zonder littekens. Voor tweedegraads brandwonden geldt in veel gevallen hetzelfde. 'Toch wordt de toepassing hierbij wel als marketingtool gebruikt', zegt Kreis. 'Als een tweedegraads brandwond restloos geneest, bewijs dan maar eens dat dit door het natuurlijke genezingsproces is gebeurd. Het is best aannemelijk te maken dat de toepassing van cellijnen uit voorhuidjes hierin de doorslaggevende rol heeft gespeeld. Een andere claim, dat de toepassing bij ernstige verwondingen de kans op overleving zou vergroten, is in ieder geval beslist nooit waargemaakt.'

Er is dus nog veel meer onderzoek nodig, benadrukt Kreis. Bijvoorbeeld om een betere kunstdermis te maken met gebruikmaking van cellen uit voorhuidjes, in combinatie met cellen van de patiënt zelf. 'Het onderzoekstraject is nog lang niet afgesloten', zegt Kreis. 'Landen als Frankrijk en de Verenigde Staten hebben intussen al wel sterke claims geuit

over de toepassing, maar ze hebben inmiddels zelf ook wel moeten toegeven dat de resultaten tot nu toe erg twijfelachtig zijn. Toch verwacht ik wel dat uit verder onderzoek uiteindelijk kennis zal worden opgedaan die van praktische waarde zal blijken te zijn. Het idee op zich is goed.'

KLINISCHE RELEVANTIE

Het Brandwondencentrum publiceerde al in de vroege jaren tachtig haar onderzoeksbevindingen naar het gebruik van cellijnen afkomstig van de patiënt zelf. De techniek was wegens ernstige inconsistentie niet praktisch toepasbaar, luidde toen de discussie. Sinds die tijd spelen de behandelaars in Beverwijk een afwachende rol. Wel blijven ze betrokken bij onderzoeken die in andere instituten worden verricht, vooral om de klinische relevantie ervan te bepalen.

* Frank van Wijck

WCS /S/E/R/V/I/C/E/

DE PATIËNTENFOLDER DECUBITUS VOORKOMEN

De patiëntenfolder "Decubitus Voorkomen" is volledig vernieuwd. Na een patiënten pre-test is de tekst op basis daarvan volledig aangepast.

Deze WCS brochure geeft informatie aan de patiënt over alle aspecten rond het voorkomen en behandelen van decubitus.

Deze WCS brochure kost slechts € 1,- per stuk (exclusief verpakkings- en verzendkosten)

en kan besteld worden via:

DE WCS BESTELLIJN: 0252-223392

OF VIA DE WCS SITE:

WWW.WCS-NEDERLAND.NL

Word lid van de WCS!!!!!!!

Voor slechts € 30 per jaar

ontvang je 4 keer het tijdschrift WCS Nieuws

krijg je korting op de WCS cursussen

krijg je korting op het WCS Wondenboek

krijg je korting op het WCS congres

en steun je de WCS

***Omdat we in 2005 21 jaar
bestaan, krijgt elk nieuw lid
een leuk horloge.***

