

## CALL FOR ABSTRACTS

Naast de parallelsessies decubitus, brandwonden, ulcus cruris, diabetische voet, oncologische wonden en ulcera, stoma/chirurgische wonden organiseren wij op de eerste dag van het congres (4 november 2003) ook een sessie met vrije voordrachten.

Voor de vrije voordrachten sessie nodigen wij kandidaten uit voor het insturen van een abstract, een korte uiteenzetting betreffende de voor-

dracht met een maximum van 250 woorden.

Bij voldoende voordrachten en van voldoende niveau wordt een vrije voordrachten sessie georganiseerd.

Aanlevervoorwaarden:

1. Op floppy in tekstverwerkingsprogramma Word
2. 3 maal uitgeprint
3. maximaal 250 woorden
4. uiterste inleverdatum 01-05-2003
5. duidelijke vermelding:

auteur/spreker  
functie  
werkplek  
titel voordracht

6. Opsturen aan:  
R. Vertegaal  
Ferdinand Bolstraat 47  
2391 VH Hazerswoude  
email: rcm.vertegaal@hccnet.nl

In juli 2003 krijgen de inzenders bericht over het wel of niet accepteren van de abstract.

## VOOR U GELEZEN: PROBLEMS ASSOCIATED WITH THE USE OF SILICONE GEL SHEETING FOR HYPERTROPHIC SCARS IN THE HOT CLIMATE OF SAUDI ARABIA

M. Nikkonen, J. Pitkanen, M. Al-Qattan

**Na het genezen van de huid na brandwonden kunnen veel patiënten hypertrofisch littekenweefsel ontwikkelen. Dit weefsel doet pijn, jeukt en ziet er meestal rood en verheven uit. Door het gebruik van drukkleiding kan het litteken na 1 tot 1.5 jaar er vlakker uitzien. Sinds een aantal jaar wordt deze behandeling uitgebreid met siliconen plakken of siliconen gelei, met of zonder drukkleiding. Wat de precieze werking van de siliconen is, is nog steeds niet duidelijk, maar resultaten zijn er wel. Onbekend was echter in hoeverre een heet tot zeer heet klimaat consequenties kan hebben voor het gebruik van de siliconen.**

Vijfentwintig patiënten werden behandeld met Cica-Care®, siliconen plakken. Met een oplopend tijdschema tot uiteindelijk 24 uur per dag wordt de siliconenplak elke dag langer gedragen. De plak werd gefixeerd met tape of een elastische zwachtel. Als de plak kapot was of gescheurd, werd er een nieuwe plak aangebracht. De plak moest dagelijks gewassen worden en aan de lucht gedroogd.

De plaats van behandeling varieerde van het gelaat tot aan benen, armen, borst en rug. De leeftijd van de patiënten varieerde van 2 tot 36 jaar. De volgende problemen werden gezien: 20 patiënten (80%) hielden een persisterende jeuk, de andere klachten kwamen minder voor zoals opengaan van de huid onder de plak, uitslag, uitslag door de tape waarmee de siliconen op de plaats

werd gehouden, overmatig transpireren hetgeen leidde tot maceratie van de huid, vieze geur, korte werkzaamheid van de plak (binnen 2 weken moest een nieuwe plak worden aangebracht), slecht resultaat wat betreft het litteken, geen compliance van de patiënten en bij 52% was het litteken zichtbaar uitgedroogd.

De meeste klachten konden verholpen worden, zoals het regelmatig wassen van de gelplak en betere huidhygiëne bij de vieze geur en overmatige transpiratie. De jeuk werd niet gezien als echt een klacht van de Cica-Care®, omdat de jeuk al bestond voordat er met de siliconen werd gestart en vaak inherent is aan het hypertrofisch littekenweefsel.

Echter het uitdrogen van het litteken was wel een groot probleem. Dit werd verholpen met het opbrengen

van een extra lotion onder de siliconen plak. Hierna werden er geen problemen meer gezien.

Concluderend werd gesteld dat de siliconen behandeling in een zeer heet klimaat kan worden toegepast maar dat er enkele aanpassingen met name wat betreft hydratatie van het littekenweefsel soms noodzakelijk zijn.

In Burns: 2001 Vol 27, pag 498 – 501

**Vertaling en samenvatting: Helma Hofland**