

Wyniki obserwacji klinicznej wskazują, że opatrunek AQUACEL™ Ag+ wspomaga zamykanie się trudnych do wygojenia ran

Innowacyjny opatrunek wspomaga gojenie ran, również tych, w których podejrzenie biofilmu lub/i infekcji zaburza proces gojenia

Rzeczywista Ewaluacja Kliniczna Antybakteryjnego Opatrunku Nowej Generacji w Ranach Ostrych I Przewlekłych

Michael Walker, Daniel Metcalf, David Parsons, Philip Bowler.
Opublikowane w *Journal of Wound Care* January 2015; 24:1, 11-22.

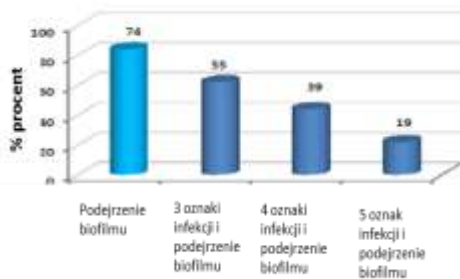
Kluczowe informacje:

- Badanie pokazuje, że użycie innowacyjnego opatrunku AQUACEL™ Ag+ * miało wpływ na postęp w gojeniu się ran i może przynieść związane z tym oszczędności kosztów.
- W obserwacji, obejmującej 113 pacjentów z raną**, w średnim czasie 4,1 tygodnia, zaobserwowano że:
 - 95% wszystkich ran wykazało postęp w gojeniu, bądź wygoiło się całkowicie, ze średnim zmniejszeniem rozmiaru rany o 73%.
 - 63% wszystkich ran osiągnęło minimum 75% redukcji w rozmiarze.
- Bazując na tych wynikach oraz używając ostatnio opublikowanej metody obliczania kosztów leczenia ran, badacze oszacowali, że oszczędności w kosztach opatrunków pierwotnych, przy użyciu AQUACEL™ Ag+ wyniosły w przybliżeniu 30%.²

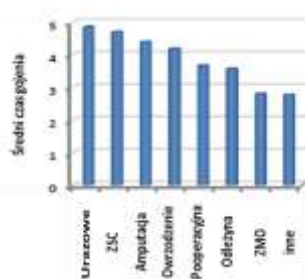
Metody:

- Międzynarodowa (15 krajów), nierandomizowana obserwacja 113 pacjentów** z ranami, z ryzykiem infekcji lub zainfekowanymi.
- W 74% ran podejrzewano obecność biofilmu; większość ran (64%) stanowiły owrzodzenia goleni (52%) lub owrzodzenia w przebiegu stopy cukrzycowej (12%); większość ran wykazywała kliniczne oznaki infekcji.
- Nie było ścisłych kryteriów włączenia czy wyłączenia; do obserwacji włączono pacjentów z różnorodnymi, wolno gojącymi się, bez postępu w gojeniu i pogarszającymi się ranami przewlekłymi oraz ostrymi.
- Stan wyjściowy i ostateczna ocena były rejestrowane, a następnie porównywane pod względem postępu w gojeniu, wielkości ran, stanu otaczającej ranę skóry, tkanek obecnych w łóżysku rany i poziomu wysięku.

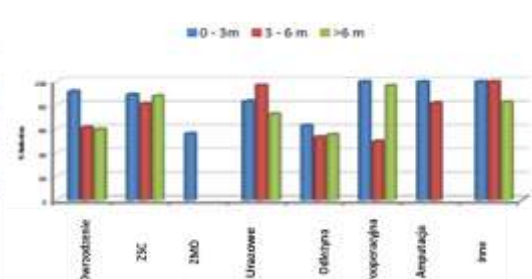
Wykres 1: Kliniczne objawy infekcji¹



Wykres 2: Średni czas gojenia¹



Wykres 3: Średnia redukcja ilości ran¹



ZSC – zespół stopy cukrzycowej; ZMO – zakażenie miejsca operowanego

- Na początku obserwacji rany 26 pacjentów (23%) wykazywały postęp w gojeniu, 65 (58%) ran nie wykazywało postępu, stan 22 (19%) ran pogarszał się. Rany były oceniane pod kątem klinicznych oznak infekcji (ból, zaczerwienienie, wysięk, obrzęk, zapach), jak również obecności, bądź podejrzenia biofilmu. Rozkład procentowy ran z ilością klinicznych oznak infekcji pokazuje wykres nr 1.

- Średni czas gojenia ran po zastosowaniu opatrunku AQUACEL™ Ag+, w zależności od rodzaju rany, pokazuje wykres nr 2.
- Znaczącą redukcję rozmiaru rany zaobserwowano w końcowym okresie terapii. Średnią redukcję wielkości ran, w czasie od początku ewaluacji do punktu końcowego, pokazuje wykres nr 3. Średni czas terapii trwał 4,1 tygodnia (+/- 1,7 tygodni), podczas którego większość ran zagoiła się lub wykazała znaczący postęp w gojeniu (n=107; 94,7%).
- Zaobserwowano również redukcję martwicy i śluzu, postęp w ziarninowaniu i naskórkowaniu, zmniejszenie poziomu wysięku oraz poprawę stanu otaczającej ranę skóry.

Referencje:

1. Walker M.; Metcalf D.; Parsons, D.; Bowler P. A real-life clinical evaluation of a next-generation antimicrobial dressing on acute and chronic wounds. *Journal of Wound Care* 2015; 24:1, 11-22.
2. Harding K, Posnett J, Vowden K. A new methodology for costing wound care. *Int Wound J* 2013; 10:623–629.

* Opatrunki nie posiadały wzmocnionych przesyć i dodatkowej chłonności opatrunków AQUACEL™ Ag+ Extra™

**z ilości 121 zrekrutowanych pacjentów, 8 formularzy zawierało niekompletne dane