

Granulox – inovace v terapii hojení ran podložená klinickými úspěchy

Specializace: dermatologiedětská dermatologiechirurgie všeobecnáinterní lékařstvísestra

Téma: [Vlhké krytí ran](#)

Vydáno: 29.2.2016



V lednu tohoto roku se MeDitorial zúčastnil XIV. kongresu České společnosti pro léčbu rány a Fakulty zdravotnických studií Univerzity Pardubice. Příspěvky přednášejících se týkaly široké problematiky managementu ran a nových poznatků od preklinického výzkumu přes diagnostiky až po terapii nehojících se ran. Novým trendem v úspěšné léčbě rány je dle odborníků oxygenace, kterou přiblížil Michael Sander z Německa. Představil také inovativní přípravek na bázi hemoglobinu s vynikajícími výsledky v klinické praxi.

Jako přednášející byli na pardubický kongres vedle domácích specialistů, zejména silné sestavy z pražského IKEM, přizváni i evropští odborníci, kteří přispěli řadou novinek v léčbě ran a kožních defektů. Kromě přednášek paralelně probíhala i řada cenných workshopů a sympozií týkajících se ošetřování ran moderními a důkazy podloženými postupy, jež zlepšují kvalitu života pacientů.

Odbornou veřejnost zaujaly zejména nové poznatky o mechanismech hojení a roli oxygenace. Dle současných poznatků je klíčem k úspěšnému zhojení rány a kontrole infekce zvýšená dodávka kyslíku, protože v každé fázi hojení probíhá řada procesů, jež jsou na dostatečné oxygenaci závislé. Této oblasti se dotýkalo několik sdělení. Trendem v léčbě ran je např. využití komplexního účinku singletového kyslíku a mořské soli, avšak silné důkazy v hojení různých typů s využitím oxygenace ran má přípravek Granulox, o kterém diskutoval Michael Sander.

Princip účinku přípravku Granulox

Zajištění dostatečné dodávky kyslíku je nezbytným doplňkem konceptu vlhkého hojení ran. Sprej Granulox obsahuje hemoglobin, který je schopen opakovaného přenosu kyslíkových molekul do biofilmu rány. Představuje tak dostupnou a jednoduše použitelnou strategii ošetřování rány. Po běžném očištění s případným débridementem rány se sprej Granulox aplikuje z 10cm vzdálenosti do rovnoměrného pokrytí rány a

poté je přiloženo prodyšné krytí. Aplikace Granuloxu se provádí každé 3 dny nebo při výměně krytí rány.

Razantní zlepšení u pacientů s bércovými vředy

Pozitivní efekt aplikace Granuloxu byl prokázán v randomizované kontrolované studii provedené v roce 2012 na Univerzitě Karlově v Praze. Na 78 pacientech s bércovým vředem bylo ukázáno, že při standardní péči došlo po 13 týdnech ke zlepšení (zmenšení rozsahu rány) ve 35 % a ke zhoršení (zvětšení rozsahu rány) v 65 % případů, zatímco při použití standardní péče a Granuloxu došlo ke zlepšení u 97 % nemocných a ke zhoršení pouze u 3 %. Již od druhého týdne byl pozorovatelný pokles bolestivosti, ve 13. týdnu při použití Granuloxu o 68 %, kdežto při použití standardní péče to bylo pouze o 7 %.

Britské zkušenosti

Další podporu užití Granuloxu přidává probíhající studie v South Tees NHS Hospital ve Velké Británii na pacientech se syndromem diabetické nohy, kde dochází už po 4 týdnech k velice významnému zmenšení plochy rány a snížení bolestivosti.

Přidání Granuloxu k léčbě je též výhodné u dekubitů, jak je ukázáno v sérii kazuistik 18 pacientů z roku 2014 publikované v *Community Wound Care*, kdy po 4týdenní aplikaci Granuloxu došlo k výraznému zmenšení plochy i hloubky ran. Studie provedená na 100 pacientech v NHS Hospital v Middlesbrough v roce 2014, kteří měli mokvajíc rány, prokázala již po 2 týdnech aplikace Granuloxu významný ústup mokvání (96 %) i rozsahu ran (60 %).

Velmi zajímavá byla též posterová prezentace Nesata Mustafiho na EWMA 2015, kde byl Granulox součástí péče u pacientů s chronickými infikovanými bércovými vředy a zjevně přispěl k rychlému hojení a úspěchu meshování.

Konsenzuální doporučení

Vzhledem k vynikajícím výsledkům péče o rány s použitím Granuloxu bylo ve Velké Británii vydáno konsenzuální stanovisko (*Wounds UK*, May 2015: *Appropriate use of topical haemoglobin in chronic wound management: consensus recommendation*). V něm je doporučeno zařadit do léčby hemoglobinový sprej, pokud se rána nehojí déle než 4 týdny při standardní léčbě, přehodnotit efekt léčby po 4 týdnech a znovu revidovat terapii, pokud se rána nehojí po 8–12 týdnech. Michael Sander konstatoval, že přibývá silných důkazů o výhodnosti použití spreje s hemoglobinem jako součásti systému vlhké péče o rány. Aplikace vede ke zkrácení hojení a zmírnění bolestivosti ran.

Závěr

European Wound Management Association (EWMA) v jednom ze svých prohlášení uvedla, že je třeba stále přinášet inovace v péči o rány, protože současná úroveň péče se ukazuje jen jako okrajově účinná. V experimentech bylo jednoznačně prokázáno, že snížení dodávky kyslíku znamená redukci pravděpodobnosti úspěšného zhojení rány.

Dostatečnou dodávku kyslíku lze zajistit například použitím zdlouhavé, drahé a pacientům omezeně dostupné hyperbarické oxygenoterapie.

Kongresový příspěvek Michaela Sandera představil českým odborníkům novinku v terapii, sprej Granulox s obsahem hemoglobinu, jako dostupnou a jednoduše použitelnou součást ošetřování rány na bázi oxygenace s výbornými klinickými výsledky.

(thom)

Zdroj: Mezioborová spolupráce při léčbě ran a kožních defektů – XIV. celostátní kongres s mezinárodní účastí. 21.–22. leden 2016, Pardubice.