

Behandeling van wonddehiscentie na een mediane laparotomie met Flaminal® en NPWT

Iva Pranjić, gespecialiseerd verpleegkundige, St James's Hospital, Dublin

Inleiding

Divertikelziekte omvat een groep klinische symptomen en complicaties die de divertikels in het colon kunnen vertonen, met name bloeding en acute diverticulitis. Divertikels zijn kleine ballonachtige uitstulpingen in de darmwand en zijn onschuldig, tenzij ze ontstoken, geïnfecteerd of geperforeerd raken (dit staat bekend als diverticulitis en kan een obstructie van het colon of de dunne darm veroorzaken). Een vernauwing van het colon staat bekend als een strictuur en kan soms leiden tot een volledige darmafsluiting (1).

In deze casestudy wordt de behandeling beschreven van een vrouw van 62 bij wie een urgente diagnostische laparotomie en hartmannoperatie werden uitgevoerd en een deel van de dikke darm werd verwijderd, vanwege een acute obstructie van de dikke darm volgend op een strictuur ten gevolge van diverticulitis – laag-arterieure resectie met aanleg van een eindstandige colostoma.

De wond werd gedeeltelijk opengelaten voor abdominale decompressie, waardoor ze dagelijks moest worden verbonden tijdens de postoperatieve periode. Ongeveer twee weken na de operatie werden wondproblemen gemeld, waarbij als complicaties wonddehiscentie, etterig exsudaat en een fibrineus wondbed werden waargenomen. Op dit tijdstip in de verzorging werd de patiënt niet doorverwezen naar de gespecialiseerd wondverpleegkundige omdat de wond werd behandeld door het chirurgisch team; ze werd bedekt met een Hydrofiber-tampon en een eenvoudig secundair verband. De wonduitstrijkjes testten

positief op *Pseudomonas aeruginosa* en er werd een kuur met intraveneuze antibiotica met een gericht spectrum opgestart voor de wondinfectie. Aangezien de patiënt algemeen onwel was vóór de resultaten van de kweek, werd deze kuur toegediend in de IC voordat de gespecialiseerd verpleegkundige de patiënt zag. Negen dagen later begon het chirurgisch team, ondanks een fibrineus wondbed, met wondtherapie met negatieve druk (NPWT). De patiënt werd vervolgens twee dagen later uit het ziekenhuis ontslagen en doorverwezen naar de gespecialiseerd verpleegkundige.

Methode

De gespecialiseerd wondverpleegkundige controleerde de patiënt twee dagen na het ontslag in een ambulante setting en de patiënt presenteerde zich met een zwaar exsuderende mediane laparotomie wonde met dehiscentie, die zich nabij de colostoma bevond. De wond was 10 cm x 4 cm x 4 cm groot, met een ondermijning van 3-4 cm op 6 uur en 8 cm op 8 uur. Op het wondbed werd 40% fibrine waargenomen, dat vastzat aan het hechtmateriaal – de voorkeur van de geconsulteerde chirurg ging uit naar NPWT vanwege het risico op een littekenbreuk. De wondverzorging moest autolytisch debridement van het gedevaliseerde weefsel mogelijk maken, om zo de bioburden van de wond te verminderen en het exsudaat onder controle te houden, met als uiteindelijk doel secundaire wondgenezing door middel van NPWT. In combinatie met NPWT werd Flaminal® Forte, een enzym-alginogel®, op het wondbed geïntroduceerd. Flaminal®

Forte werd geselecteerd vanwege de antimicrobiële bescherming die het biedt en zijn vermogen om debridement van gedevaliseerd weefsel te vergemakkelijken. Flaminal® Forte maakte de fibrine die eerder aan het hechtingsmateriaal was gaan vastzitten los en maakte een zekere mate van scherp debridement mogelijk bij het verwijderen van de hechtingen.

Ook NPWT werd toegepast – dit systeem helpt de genezing te bevorderen door negatieve druk uit te oefenen op het wondbed en het omliggende weefsel.

Het beschreven wondverzorgingsschema werd nog drieënhalve week gevolgd, waarna de NPWT werd stopgezet en Flaminal® Hydro als primaire wondbedekking met een rand van siliconenschuimverband werd geïntroduceerd totdat de wond sloot, ongeveer 7 weken later.

Resultaat

Het wondverzorgingsplan duurde, vanaf de introductie van Flaminal®, in totaal elf weken, met verbandwissels om de dag. Na die elf weken was de wond genezen. Tijdens deze periode werd debridement van gedevaliseerd weefsel bereikt en er kwamen geen infecties voor gedurende het behandeltraject. Dat maakte de ononderbroken toepassing van NPWT mogelijk en nam het risico op het ontstaan van een littekenbreuk weg. Het feit dat de verbandwissels pijnloos verliepen en dat de wond uiteindelijk volledig sloot, leverde de patiënt een betere levenskwaliteit op.

Discussie

De precieze prevalentie van diverticulitis is onbekend, aangezien ongeveer 80-85 % van alle personen met de aandoening asymptomatisch blijft (2). Diverticulitis kan samengaan met ernstige of levensbedreigende complicaties, waaronder intra-abdominale abscessen, perforatie van de colonwand en peritonitis, strictuur, fistelvorming en intestinale obstructie (3). Bij 15 % tot 25 % van alle patiënten met acute diverticulitis moet een urgente laparotomie worden uitgevoerd (4). Spoedoperaties houden een risico op postoperatieve wondinfectie (POWI) in vanwege de vele ernstige risicofactoren voor POWI, waaronder besmette en vuile wonden, langdurige chirurgie en comorbiditeiten van de patiënt.(5)

Conclusie

Deze casestudy toont de doeltreffendheid aan van Flaminal® als antimicrobieel beschermingsmiddel, bij het ondersteunen van wonddebridement, wat al merkbaar was nadat het viermaal was aangebracht, en om de wond door middel van secundaire genezing te laten sluiten. De case vestigt ook aandacht op het feit dat Flaminal® kan worden gebruikt in combinatie met NPWT zonder dat het de toediening van de therapie belemmert. Verder diende Flaminal® als beschermingslaag tussen het pas gevormde granulatieweefsel en het schuimverband voor NPWT. De verbandwissels verliepen pijnloos, werden goed aanvaard door de patiënt en waren atraumatisch.

Referenties

- Colorectal Surgery Associates (2023) <https://csak.com/conditions/diverticu-lar-disease/diverticular-stricture/> bekeken: juli 2023
- Bugiantella, W., Rondelli, F., Longaroni, M. et al. (2015) Left colon acute diverticulitis: an update on diagnosis, treatment and prevention. *International Journal of Surgery* 13, 157-164. <https://cfs.nice.org.uk/topics/diverticular-disease/management/acute-diverticulitis>
- National Institute for Health and Care Excellence (2023) Diverticulitis Disease. <https://cfs.nice.org.uk/topics/diverticular-disease/management/acute-diverticulitis>
- Schein M, Paladugn R. Diverticulitis. In: Holzheimer RG, Mannick JA, editors. *Surgical Treatment: Evidence-Based and Problem-Oriented*. München: Zuckschw- erdt; 2001. Beschikbaar op: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK6986/>
- De Simone, B., Sartelli, M., Coccolini, F. et al. Intraoperative surgical site infection control and prevention: a position paper and future addendum to WSES intra-abdominal infections guidelines.

