

## Newsletter Januar 2012



Gleich zu Beginn des neuen Jahres fand die diesjährige DAV (Deutschsprachige Arbeitsgemeinschaft für Verbrennungsbehandlung) in Nassfeld, Österreich statt. Das Team um Frau Prof. Marija Trop (Univ. Graz) zeichnete verantwortlich für die tolle

Organisation und ermöglichte eine tolle Veranstaltung, inklusive traumhaftem Wetter und hochinteressanten Vorträgen. Einige Themen wollen wir Ihnen in diesem Newsletter kurz vorstellen. Das Team der PMI wünscht Ihnen viel Spaß beim Lesen und einen guten Start in das neue Jahr!

### Inhalt

- Suprathel® als alternative Möglichkeit bei tief 2-gradigen (2b) Verbrennungen. <sup>[1]</sup>
- Beitrag aus Finnland: Vergleich von Allograft gegen Suprathel bei TEN. <sup>[2]</sup>
- Das Dermisgraft: Eine weitere Möglichkeit zur Gewinnung autologer Hauttransplantate. <sup>[3]</sup>

Der Goldstandard bei tief 2-gradigen thermischen Verletzungen ist die Transplantation von autologer Haut. Im Falle großflächiger Verbrennungen kann Suprathel helfen, Spalthautentnahmestellen für sicher 3-gradige Areale zu reservieren und/oder auf zusätzliche Traumatisierung zu verzichten. Dies belegt eine Studie aus Österreich (Team Prof. Lars Kamolz):

#### The use of Suprathel® in deep dermal burns: First results of a prospective study<sup>[1]</sup>

Hier konnte gezeigt werden, dass Suprathel® hinsichtlich der Narbenqualität und Heilung bei 2b-gradigen Verbrennungen Spalthauttransplantaten nicht unterlegen ist.

*"...Especially in patients with extensive burns, Suprathel® can be used to cover the deep dermal burn wounds to save STSGs and its donor sites for the coverage of full-thickness burned areas..."<sup>[1]</sup>*

Großflächige Exfoliation der Epidermis stellt Ärzte und das Pflege-Team vor große Herausforderungen. Dadurch, dass sich Suprathel

*"...All Suprathel areas were completely healed at 3 weeks and no longer required dressings..."<sup>[2]</sup>*

gut anmodellieren lässt, selbständig adhärert und nach Applikation nicht mehr gewechselt werden muss, wird das Handling der schwerkranken Patienten deutlich

vereinfacht. Nicht weniger wichtig ist die rasche, regelrechte Reepithelisierung der betroffenen Hautareale. An der Universität von Helsinki wurde bei einem schweren Fall von TEN Allograft gegen Suprathel® intraindividuell verglichen:

Nach 12 Tagen waren die meisten mit Suprathel® versorgten Hautareale komplikationslos und vollständig abgeheilt. Auch mikroskopisch zeigte sich eine regelrechte Epidermis. Der Patient hatte keine Schmerzen an den mit Suprathel versorgten Arealen. Die mit Allograft bedeckten Areale mussten teilweise durch Dermabrasion von der festgewachsenen Fremdhaut befreit werden.



Abb: Ergebnis nach 12 Tagen: Rechtes Bein mit Suprathel behandelt. Linkes Bein mit Allograft. © Dr. Lindford



© Dr. Lindford, Helsinki

#### Das Dermisgraft:

Ebenfalls von der Universität Helsinki kam eine sehr interessante Präsentation im Rahmen der diesjährigen DAV. Das Team um Dr. Vuola verwendet diese Technik, um von einer Entnahmestelle nochmals ein Hauttransplantat zu gewinnen.

Sowohl die daraus resultierenden „tiefen“ Spenderareale, sowie das Dermis-Graft selbst wurden mit Suprathel® versorgt und konnten dadurch zur komplikationslosen Ab- bzw. Anheilung gebracht werden.

[1] Keck M, et al. The use of Suprathel® in deep dermal burns: First results of a prospective study. Burns (2011), doi:10.1016/j.burns.2011.09.026

[2] Lindford AJ, et al. Comparison of Suprathel® and allograft skin in the treatment of a severe case of toxic epidermal necrolysis. Burns (2011), doi:10.1016/j.burns.2011.07.015

[3] Lindford AJ, et al. The dermis graft: Another autologous option for acute burn wound coverage. Burns (2011), doi:10.1016/j.burns.2011.08.009

» Einfach ankreuzen und faxen an 0711 900 383 86

- Bitte schicken Sie mir kostenfrei die neue Broschüre über SUPRATHEL® und ausführliches Informationsmaterial.
- Bitte zeigen Sie mir die Anwendung von SUPRATHEL® in meiner Klinik. Bitte nehmen Sie Kontakt zu mir auf.

Name

Klinik/FAB

Adresse

Telefon

