

Author(s):
Question: Kirurgiline compared to ensümaatiline/autolüütiline nekrektoomia for III/IV astme lamatisega pt-le nekrootilise koe eemaldamiseks

Setting:
Bibliography:

Certainty assessment							N _o of patients		Effect		Certainty	Importance
N _o of studies	Study design	Risk of bias	Inconsistency	Indirectness	Imprecision	Other considerations	kirurgiline	ensümaatiline/autolüütiline nekrektoomia	Relative (95% CI)	Absolute (95% CI)		
Lamatishaavandi püsimine "avatuna" (st põetikulises faasis), ensümaatiline meetod vs autolüütiline												
1 ¹	randomised trials	not serious	not serious	not serious	serious ^a	none	Juhuslikustatud uuringus hinnati ensümaatilise (kollagenaas, n=13) ja autolüütilise (hüdrogeel, n=14) nekrootilise koe eemaldamise efektiivsust ja kulutõhusust III ja IV astme lamatisaavanditega patsientidel. Uuringu kestvus oli 12 kuud. Haavandi eeldatav avatud oleku kestus päevades oli 48 p kollagenaasi kasutamise puhul ja 147 päeva hüdrogeeli kasutamisel. Kollagenaasi ja hüdrogeeli rühmade kulud ühe lamatisaavandi kohta olid vastavalt 2003 ja 5480 USA dollarit. Kulude erinevus oli 3477 dollarit. Kollagenaasiga puhastamine oli tõhusam ja odavam kui hüdrogeeliga. Kollagenaasi kliiniline kasu oli hüdrogeeliga võrreldes 1,5 korda suurem. Kollagenaasi kasutamise puhul on vajalik igapäevane sidumine. Hüdrogeeliga seotakse haavandit 1 x kolme päeva tagant.		⊕⊕⊕○ Moderate		OLULINE	
Lamatishaavandi paranemine, Ensümaatiline puhastus + kirurgiline puhastus vs ainult kirurgiline puhastus												
1 ²	observational studies	not serious	not serious	not serious	not serious	none	Jälgimisuuringus hinnati IV astmega lamatisaavandite paranemist ensümaatilise meetodi kasutamisel lisaks kirurgilisele haava puhastusele (n=337= vs ainult kir ravi kasutamist. (n=336). Ühe ja kahe aasta pärast suletud/epiteliseerunud IV astmega lamatisaavandite osakaal oli 2 korda suurem rühmas, kus kasutati Clostridial Collahenase salvi kirurgiliste puhastuste vahel (22% versus 11%, p=0,0001). Ensümaatilise ravi rakendamisel oli keskmine haava sulgemise päevade arv 456 vs 589 ainult kirurgilist ravi saanute rühmas (p=0,0001), HR 1.85 (95% CI 1.28 - 2.68, p = 0.001)		⊕⊕○○ Low		OLULINE	
Haavandi paranemine (kollagenaas vs hüdrokolloid)												
1 ³	randomised trials	not serious	not serious	not serious	very serious ^{a,b}	none	Juhuslikustatud uuringus hinnati kollagenaasi mõju III astme haavandi paranemisele (n=37, vanus >=55 või vanemad). Pärast 12-nädalast ravikuuri 83,3% kollagenaasiga ravitud patsientidel ja 73,7% hüdrokolloidiga ravitud patsientidel täheldati haavandi pindala vähenemist (p=0,754). Analüüs näitas statistiliselt olulist valu intensiivsuse vähenemist kollagenaasi rühmas (p=0,001). Granulatsioonikoe moodustumine suurenes (p < 0,0005) ja eksudaadi hulk vähenes (p < 0,0005) mõlemas rühmas. 5-l (83%) patsiendil kollagenaasi rühmas ja 8-l (72,7%) hüdrokolloid rühmas esines bakteriaalne kolonisatsioon. Mõlema ravimeetodi taluvus oli hea.		⊕⊕○○ Low			
Lamatishaavandi paranemine. Kirurgiline nekrektoomia												
1 ⁴	observational studies	not serious	not serious	not serious	not serious	none	Anvar ja Okonkwo (2017) jälgimisuuringus hinnati ristluu-, tuhara prk ja õndraluu prk haavandite paranemist öendusabiosakonna patsientidel kirurgilise nekrektoomia järel (n = 190). Keskmine puhastatud pindala oli 20,8 cm ² . 12-nädalase jälgimisperioodi järel paranemismärke näitas 73% lamatisaavanditest. Lamatisaavandi mõõtmed vähenesid 6.81 cm ² 4 nädala pärast, 8.91 cm ² 8 nädala pärast ja 10.87 cm ² 12 nädala pärast. 23% haavanditest paranesid täielikult 12 näd järel.		⊕⊕○○ Low			

CI: confidence interval

Explanations

- a. Uuritavate arv oli väike.
- b. Statistiliselt ebaouline tulemus (p>0,05) haavandi paranemise osas

References

- 1.Waycaster C, Milne CT. Clinical and economic benefit of enzymatic debridement of pressure ulcers compared to autolytic debridement with a hydrogel dressing. Journal of Medical Economics; 2013.
- 2.Carter, Marissa J., Gilligan, Adrienne, M., Waycaster, Curtis, R., Fife, Caroline, E.. Treating Pressure Ulcers with Clostridial Collagenase Ointment: Results From the US Wound Registry. 2016.
- 3.Angel Burgos, 1 J. Giménez, 1 E. Moreno, 1 E. Lamberto, 2 M. Utrera, 3 E.M. Urraca, 4 F.J. Vélez, 5 E. López, 6 M.A. Martínez, 6 M.J. Gómez 7 and L. García8. Cost, Efficacy, Efficiency and Tolerability of Collagenase Ointment versus Hydrocolloid Occlusive Dressing in the Treatment of Pressure Ulcers. Clin Drug Invest ; 2000.
- 4.Anvar B, Okonkwo H. Serial Surgical Debridement of Common Pressure Injuries in the Nursing Home Setting: Outcomes and Findings. Wounds; 2017.