

Hematolojik Hastalarda Kemoterapi, Radyoterapi ve Kök Hücre Nakli Sonrası GvHD'nin Neden Olduğu Yaraların Tedavisi

Maria Chiara Gandini,
Yüksek Lisans, Yara Bakımı, RN, Hematoloji ve BMT, OSR

Ornella Forma,
Uzman, Yara Bakımı, Klinik Koordinatör, Yara Bakım Kliniği, OSR

SEBEPLER VE AMAÇ:

Hematolojik hastalar, bir allojenik kemik iliği transplantasyonu (BMT) almak için kemoterapiye ihtiyaç duyarlar ve kabul edilen tıbbi protokole göre radyoterapi almaları gerekir ki bu, aplazinin bir durumu ile sonuçlanır. Bu tedaviler, yaralara dönüşebilecek deri döküntülerine neden olabilir. İlaveten, BMT komplikasyonlarından biri de, özellikle deride nokta ve papül döküntüsü, deskuamasyon, yanıklara benzer kabarcıklar olan çeşitli organları ve aparatları içeren Graft versus Host Hastalığıdır (GvHD). Yanıklarda Hyaluronik Asit (HA) bazlı tedavinin sonuçları ile ilgili literatürde önerilen kanıtlar göz önünde bulundurularak, HA jel (1) -Jalosome yatıştırıcı jel™ Welcare - diğer yaralarda radyoterapinin neden olduğu etkinlikte, katı bir tümör için tedavi edilmiş hematolojik hastalarda, cilt GvHD ve kemo/radyoterapi yaralarını tedavi etmek için bu jelin yapışkan olmayan bir silikon sargı (2) - Cuticell Contact™ BSN Medical- ile birleştirilmesini sağlayan bir bakım protokolü geliştirdik.

YÖNTEM:

Tümü BMT sonrası akut GvHD gösteren 17 erişkin hastadan uygun örnekler alındı (Şubat-Aralık 2015). Yaraları günde iki kez, HA jeli uygulanarak, steril su ile durulandıktan sonra, haftada bir kez yapışkan olmayan bir pansuman ile tedavi edildi.

SONUÇ:

Bu bakım protokolü ile tedavi edilen hastalar, 6-15 gün içinde belirgin bir ağrı azalması ve cilt yenilenmesi artışı gösterdi. Bu cesaret verici sonuçlar nedeniyle bakım protokolü, radyoterapinin ilk seansından önceki gününden, BMT'den önce hastalara uygulandı.

KANI:

Deneysel bakım protokolünün etkinliği, araştırmacıların San Raffaele Üniversitesi Hastanesi Etik Kuruluna onay için başvurmaları ve önleyici eylem planı olarak aynı bakım protokolünü uygulamaları şeklinde olmuştur. Daha fazla araştırma planı, kronik GvHD'li hastalara bu tedavinin uygulanmasını içermektedir.

Kaynakça:

- Friedrich EE, Azofiefa A, Fisch E, Washburn NR. (2015) Antitümör nekrozis faktör- α 'nın, hiyalüronik asitle konjugasyon yoluyla lokal teslimi: yanık sıçan modelinde, dozajlama stratejileri ve erken iyileşme etkileri. *J Burn Care Res.*, 36 (2): e90-e101.
- Washburn NR, Prata JE, Friedrich EE, Ramadan MH, Elder AN, Sun LT. (2013) İnflamasyonun lokal kontrolü için tümör nekrozis faktör-a'nın polimer konjuge inhibitörleri. *Biomatter.*; 3 (3).
- Sun LT, Friedrich E, Heuslein JL, Pferdehirt RE, Dangelo NM, Natesan S, Christy RJ, Washburn NR. (2012) (Antitümör nekrozis faktör- α) -hiyalüronik asit konjugatlarının topikal olarak verilmesi ile yanık ilerlemesinin azaltılması. *Wound Repair Regen.*, 20 (4): 563-72.

Ticari markalar ve ticari isimler:

¹ Jalosome yatıştırıcı jel™ Welcare

² Cuticell Contact™ BSN Medical



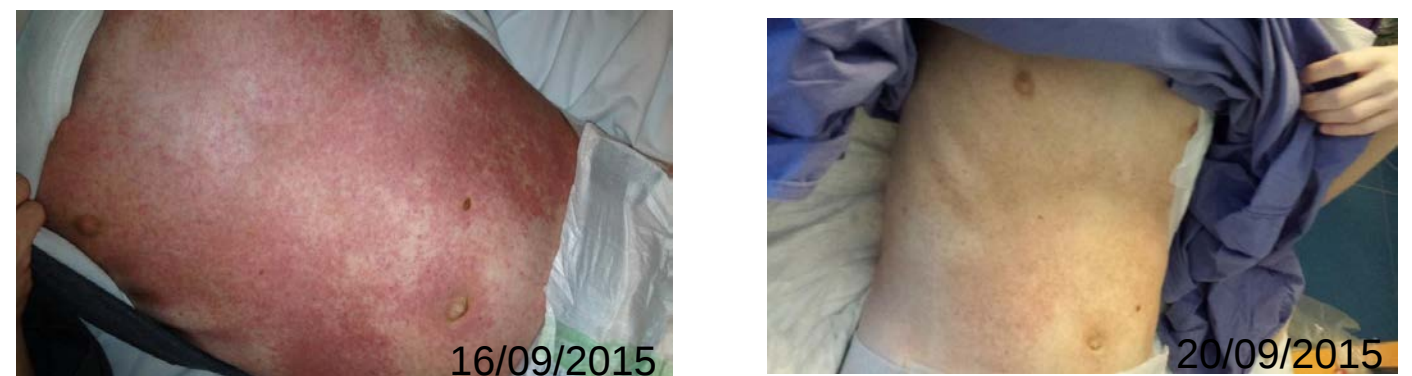
L.D.: GvHD'nin yüz, boyun, koltuk altı, göğüs, karın, sırt ve kasıkta bulunduğu bir hasta. Daha fazla zarar gören Yüz kısmı, bir ay içinde tamamen iyileşti (fotoğraflar, 10/09/2015'den 21/10/2015'e kadar olan süreci göstermektedir).



C. P.: GvHD'nin dudak, boyun, koltuk altı, göğüs, karın, sırt ve genitalerde bulunduğu bir hasta. Cildi bir aydan kısa bir sürede iyileşti (Fotoğraflar, 17/05/2015'den 12/06/2015 a tarihine kadar olan süreci göstermektedir).



F. D. G.: GvHD'nin boyun, koltuk altı, kollar, göğüs, karın ve sırtta olduğu bir hasta. Cildi, 10 günde tamamen iyileşti (Fotoğraflar, 06/02/2015'den 15/02/2015 tarihi arasındaki süreci göstermektedir).



G. M.: GvHD'nin göğüs, karın ve sırtta olduğu bir hasta. Bir haftadan kısa bir sürede, daha iyi oldu (Fotoğraflar 16/09/2015'ten 20/09/2015'e kadar olan süreci göstermektedir).