

LIJEČENJE KOŽE U OKOLINI RANE

NADA KECELJ LESKOVEC i DUBRAVKO HULJEV¹

Univerziteti klinički centar Ljubljana, Dermatovenerološka klinika, Ljubljana, Slovenija i ¹Klinička bolnica „Sveti Duh“, Klinika za kirurške bolesti, Centar za plastičnu i rekonstruktivnu kirurgiju, Zagreb, Hrvatska

Obrambena funkcija kože u okolini rane je u pravilu smanjena. Uz to, koža može biti atrofična, stanjena, bez kožnih adneksa i elastičnih vlakana, suha s tendencijom stvaranja kalusa. Obrambenu funkciju kože možemo poboljšati redovitom uporabom krema za kožu. Značajno je razlučiti je li crvenilo u okolini rane, koje nastaje zbog hipostatskog dermatitisa u sklopu kronične rane, od bakterijske infekcije kao što su erizipel ili celulitis, te kontaktne toksične, odnosno alergijske reakcije ili kroničnog ekcema, budući da je liječenje potpuno drugačije.

KLJUČNE RIJEČI: obrambena funkcija kože, hipostatski dermatitis, celulitis, obični ekcem

ADRESA ZA DOPISIVANJE: Doc. dr. sc. Nada Kecelj Leskovec, dr. med.
Dermatovenerološka klinika
UKC Ljubljana
Zaloška 2
1000 Ljubljana, Slovenija

KOŽA U OKOLINI RANE

Budući da su vrijedovi češći kod starijih bolesnika, obrambena funkcija kože u okolini vrijeda je u pravilu smanjena. Okolna koža može biti atrofična, stanjena i bez kožnih adneksa i elastičnih vlakana zbog cijeljenja vrijeda *per secundam*. Poremećaji cirkulacije i neuropatija razlog su da je koža suha i da ima tendenciju stvaranja kalusa. Koža u okolini vrijeda može biti macerirana zbog preobilnog eksudata iz rane ili crvena zbog nebakterijske kronične upale (hipostatski dermatitis), bakterijske infekcije (erizipel, celulitis) ili zbog kontaktne toksične ili alergijske reakcije na koži.

ERITEM U OKOLINI VRIJEDA

Značajno je da razlikujemo okolni eritem, koji je posljedica hipostatskog dermatitisa zbog kronične bolesti vena od bakterijske infekcije kao što su erizipel ili celulitis (tablica 1)(1). U prvom slučaju je uspješna terapija lokalno liječenje kortikosteroidnim kremama tijekom jednog do dva tjedna uz dobru kompresiju, a u drugom slučaju bolesniku je potreban sistemski antibiotik. Učestale kontaktne alergijske reakcije na okolnoj koži ulkusa opažamo kod bolesnika zbog uporabe raznih prirodnih pripravaka (kantaron - šentjanževka/ *Hypericum perforatum*/, neven-ognjič/ *Calendula*

officinalis), mirisa i konzervansa u kremama, kao i kod lokalne uporabe antibiotika (Byvacin mast). Uspješno liječenje je prekid uporabe tih pripravaka za lokalno liječenje.

Tablica 1.

Razlika između hipostatskog dermatitisa i celulitisa.

	Hipostatski dermatitis	Celulitis
Tjelesna temperatura	normalna	povišena
Serološki upalni parametri	normalni	povišeni
Ograničenost eritema	neoštra	oštra
Limfadenopatija	ne	da

OBRAMBENA FUNKCIJA KOŽE

Obrambena funkcija kože je poremećena zbog različitih vanjskih čimbenika, starenja ili nekih kožnih bolesti. Takva koža sadrži manje epidermalnih lipida (kolesterol, esencijalne masne kiseline, ceramid), manje žlijezda lojnica i ima veću propusnost za alergene, bakterije, viruse i nadražujuće čimbenike iz okoline. Koža je suha, perutava i svrbi (2,3).

Kožna barijera je rožnati sloj epidermisa. Normalna je koža prekrivena zaštitnim uljnim ogrtačem, ima

normalan sadržaj lipida i vlage, stanice rožnatog sloja sadrže veliku količinu keratina i do 20% vode, priljubljene su usko jedna do druge i dijelom se prekrivaju. Stanice sadrže prirodne ovlaživače kao što su ureja, amino kiseline i mliječna kiselina, a koji na sebe vežu vodu. Dobru obrambenu funkciju omogućava također i dvoslojni lipidni sloj između njih. Sve zajedno možemo usporediti sa zidom. Stanice predstavljaju opeku, a lipidi mort. Takva je koža elastična i neoštećena (3). Obrambena funkcija kože u okolini rane je poremećena zbog smanjene količine vlage, smanjene razine lipida u koži ili zbog oštećenja stanica rožnatog sloja. Najčešći razlozi da je koža s poremećenom obrambenom funkcijom po zimi još više suha su vjetar, mraz i suhi zrak u stanovima zbog centralnog grijanja koje pospješuje gubitak vlage iz kože. Smanjena sinteza lipida, pretjerano pranje sapunima, omekšivačima i prašcima koji se slabo isperu iz odjeće, još dodatno snižavaju razinu lipida u koži. Stanice rožnatog sloja se zbog gubitka vode stisnu, lipidni se dvosloj između njih raspadne i nastaju pukotine kroz koje ulaze alergeni i mikrobi koji aktiviraju imunološki sustav (4). Obrambenu funkciju kože možemo poboljšati uporabom krema i redukcijom čimbenika koji utječu na smanjenu obrambenu funkciju kože.

NJEGA KOŽE U OKOLINI VRIJEDA

Prije svake promjene obloge, tijekom prevoja rane, ranu najprije operemo neutralnim sapunom i istuširamo tekućom vodom. Na taj način mehanički očistimo dno ulkusa i okolnu kožu, a s druge strane koži dodamo vlagu. Nakon pranja kožu nježno obrišemo. Po potrebi ljuskice i kalus dodatno smekšamo uljnim oblozima te ih odstranimo mehanički pomoću kohleje ili tupim dijelom skalpela. U suprotnom slučaju mogu biti razlogom nastanka nove rane ili bakterijske infekcije (5). Koža je macerirana kada je eksudat iz vrijeda povećan, ili se obloge za rane predugo nalaze na rani. Kompresijskim liječenjem i učestalijim prevojima možemo kontrolirati količinu sekreta iz rane. Okolnu kožu možemo zaštititi mekanom cinkovom pastom ili zaštitnim neakloholnim filmom u obliku spreja.

KREME

Prije nego prekrijemo ranu, okolnu kožu namažemo kremom. Kreme, koje su primjerene za poboljšanje obrambene funkcije kože, moraju sadržavati kako uljnu, tako i vodenu fazu, budući da suhoj koži moramo nadomjestiti i vodu i lipide. Savjetujemo kreme s dodatkom vode ili masne kreme u obliku emulzije vode u ulju. Amfifilne i vlažne kreme mogu suhu kožu još

dodatno isušiti pa im zbog toga uvijek dodajemo i ulje. Međutim, primjerene su za ugradnju ljekovitih sastojaka ili za žarišta iz kojih istjeća seroza. Hidrogelovi su primjereni za mjesta koja su obrasla dlakama (5).

Kreme zadržavaju vodu u koži tako da djeluju okluzivno i sprječavaju njeno hlapljenje na taj način da vodu dodaju koži neposredno, ako je voda sastavni dio kreme ili tako da sadrže prirodne ovlaživače, kao što su ureja, masne kiseline i mliječna kiselina, koji vodu dodatno vežu na sebe. Kreme s dodatkom parafina su za okolnu kožu vrijeda manje primjerene, budući da je odstranjivanje kožnih ljusaka i odumrlih kožnih stanica s kože otežano (6). Kada popravimo obrambenu funkciju kože, smanjuje se oslobađanje upalnih medijatora i s time osjećaj svrbeža u koži. Tako je začaran krug grebanja i oštećivanja kože prekinut (7).

Kreme moraju biti jednostavne za nanošenje, kemijski stabilne, bez mirisa, netoksične i nealergogene. Prilikom odabira odgovarajuće kreme uvijek uzimamo u obzir i bolesnikovo mišljenje.

LITERATURA

1. Heinrichs EL, Llewellyn M, Harding K. Assessment of a patients with a wound U: Wound healing: a systematic approach to advanced wound healing and management; Wounds UK 2005; 5: 1-27.
2. Kansky A. Zgradba in funkcija kože U: Kansky A, Miljković J. Kožne in spolne bolezni. Ljubljana: Združenje slovenskih dermatovenerologov, 2009, 335-46.
3. Ramos-E-Silva M, Boza JC, Cestari TF. Effects of age (neonates and elderly) on skin barrier function. Clin Dermatol 2012; 30: 274-6.
4. Wolf R, Parish LC. Effect of soaps and detergents on epidermal barrier function. Clin Dermatol 2012; 30: 297-300.
5. Ručigaj Planinšek T, Kecej-Leskovec N. Bolezni ven spodnjih udov. U: Kansy A, Miljković J. Kožne in spolne bolezni. Ljubljana: Združenje slovenskih dermatovenerologov, 2009, 335-46.
6. Moffat C. Skin and wound bed preparation with compression therapy. U: Moffat C. Compression therapy in practice. Wounds UK 2007; 74-86.
7. Kristl J. Lokalno zdravljenje. U: Kansky A, Miljković J. Kožne in spolne bolezni. Ljubljana: Združenje slovenskih dermatovenerologov, 2009, 29-43.

SUMMARY

TREATMENT OF THE WOUND SURROUNDING SKIN

N. KECELJ LESKOVEC and D. HULJEV¹

University Department of Dermatovenereology, Ljubljana University Hospital Center, Ljubljana, Slovenia and ¹Sveti Duh University Hospital, University Department of Surgery, Center for Plastic and Reconstructive Therapy, Zagreb, Croatia

Skin barrier function around the ulcer is usually impaired. Additionally, the skin can be atrophic, thinned, without skin adnexa and elastic fibers, dry and prone to callus formation. Skin barrier function can be improved with regular use of emollients. It is important to differentiate erythema around the ulcer induced by hypostatic eczema from cellulitis or erysipelas and from allergic or toxic contact dermatitis or eczema vulgaris because therapy is completely different.

KEY WORDS: skin barrier function, hypostatic dermatitis, cellulitis, eczema vulgaris