

CASE STUDY

Joe Olivi, MD
Northwest Arkansas Medical Center

患者の状態

火炎による全層熱傷を受傷した73歳の患者。本症例ではNovoSorb[®] Biodegradable Temporizing Matrix (BTM)及び3:1網状分層植皮 (STSG)をRECELLと組み合わせた治療による右下腿及び腓の治癒アウトカムについて注目する。

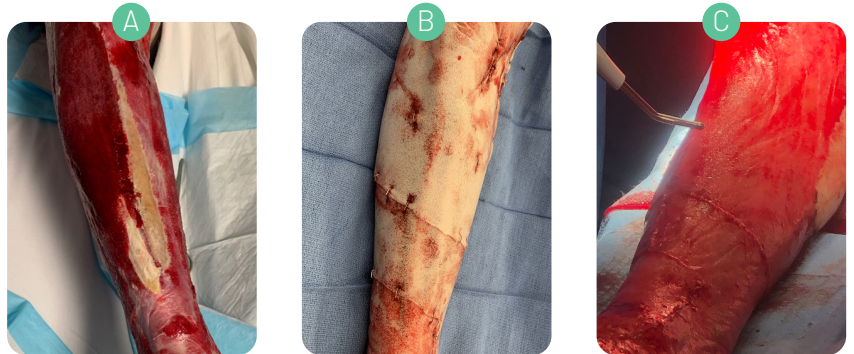
RECELL治療部位



結語

本症例では、RECELLとBTM・高倍率網状植皮の組合せ治療が示された。骨と腓の両方が露出するという難易度の高い創傷であったにも関わらず、この患者は創の完全上皮化を経験することができた。RECELL治療から6か月後、医師は治療部位が創部破綻する事無く優れた強度を備えていることを確認した。

全層熱傷を受傷した高齢熱傷患者に対する BIODEGRADABLE TEMPORIZING MATRIXを併用 したRECELL[®]治療



以前に実施した治療が失敗し、38日後にデブリードマンを行う



デブリードマン

5週目

24週目

治療法

当初、脚部のデブリードマンを行い、ACELL MicroMarix[™]、ACELL Xenograft[™]、灌流併用局所陰圧閉鎖療法を用いて治療を行ったが、望んだ結果が得られなかった。38日後、脛骨と腓が露出(図A)したため、デブリードマンを行い、BTMで覆い(図B)、Mepilex[®] Agで被覆後、VACを使用した。留置から5週目にBTM内で血管新生が確認されたため、一次レイヤーの除去を行った(図E)。母床をVERSAJET[™](図C)を使用して整え、RECELL[®]システムでSpray-On Skin[™]Cellsを作成した。この細胞懸濁液を移植済の3:1網状植皮片(STSG)の上から噴霧。治療部位の被覆にはTelfa[™] Clear、Mepitel[®] Agを使用し、VACを行った。ドレッシング材の交換は週2回実施した。

臨床的アウトカム

血管新生したBTMに高倍率網状STSGとRECELLを使用したことにより、脛骨と腓が露出した全層熱傷の治癒が得られた。RECELLを使用した治療から24週目に、患者は歩行可能となり、皮膚強度の問題は報告されていない(図F)。色素については僅かなミスマッチがあるものの、瘢痕の血行及び柔軟性は正常であった(図F)。

本紙に掲載している症例は、臨床成績の一部を紹介したものです。全ての症例で同様の効果を保証するものではありません。

