

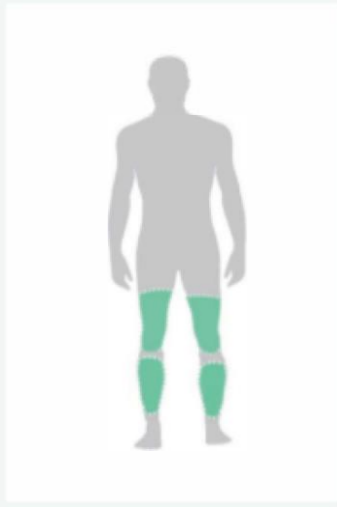
RECELL®を使用した深達性部分層熱傷の治療

CASE STUDY/ Jeffrey Carter/ MD/ University Medical Center, New Orleans/ LA

患者の状態

反応促進剤の使用に続き、両下肢に22% TBSA の深達性部分層熱傷を受傷した26歳男性(図A & B)

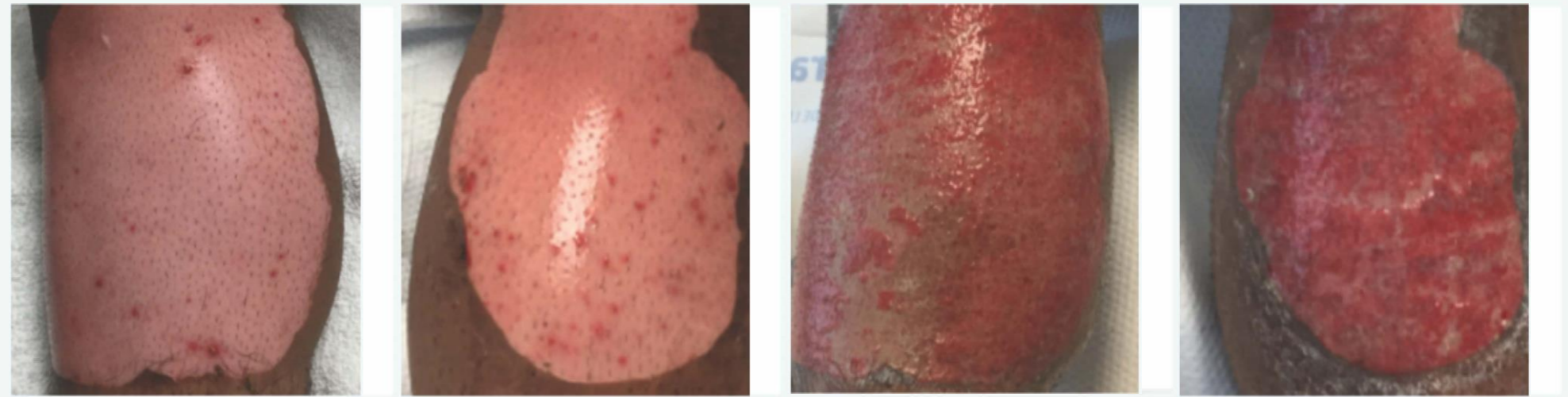
RECELL 治療部位



結語

本症例では、従来法での治療が奏功しなかった際にSpray-On Skin Cellsを使用し治癒と創の完全上皮化が得られた事が示されている。図Hで示されている様に、22%TBSAの深達性部分層熱傷治療用に使用するSpray-On Skin Cells作成に必要な採皮面積は最小限に留められている。術後8日で100%再上皮化が確認され、術後初回のドレッシング材交換の間の痛み止めの使用は必要無かった。

両下肢治療部位 (図A-D)



A

B

C

D

両下肢治療部位(図E-F);大腿部および採皮部(図G-H)



E

F

G

H

治療法

患者の治療は、1日目に両下肢に対するハイドロセラピーとSilvadene®ドレッシング材の使用により行われた(図A&B)。7日後、創部では最低限の治癒と疼痛減少しか確認されなかった。従来法が奏功せず、その後、両下肢に対するSpray-On Skin™Cellsの使用が決定された。7日目にVersajet®を使用してデブリードマンを実施した。Spray-On Skin Cellsを作成し、その場で治療部位に適用した。治療部位の被覆にはTelfa™ Clear、その上からXeroform、Kerlix®ガーゼ、ACE™ Wrapを使用した。

臨床的アウトカム

術後8日、外来熱傷クリニックで痛み止めの処方が必要とせずドレッシング材の除去を行った。立ち合いをした外科医は、Spray-On Skin Cellsで治療した両下肢が100%再上皮化し、十分な結果が得られた事を確認した(図C&D)この患者は術後29日にフォローアップのため、熱傷クリニックに外来で再来院した(図E-H)。図Hに示されている様に、Spray-On Skin Cells作成のための採皮面積は最小限に抑えられた(採皮部は大腿部上部の治療部位上部創縁の上の長方形の箇所)。

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。

