

CAPRADERM - klinické zkušenosti v prevenci a léčbě chronických nehojivých ran, zejména diabetických ulcerací (Capraderm DiaFoot GC) a bércoových vředů (Capraderm Emulze).

Jedná se o použití Capradermu při léčbě ran na dolních končetinách, které se dlouhodobě nehojí, výrazně snižují kvalitu života a ohrožují pacienta amputací.

Na této situaci se podílí řada nepříznivých faktorů, které mají původ v četných onemocněních pacienta, většinou vyššího biologického věku. Jedním z častých a obtížně řešitelných problémů je stagnace hojení při přechodu do závěrečných fází – stadia živých granulací, epitelizace a vytvoření dostatečně kvalitního kožního krytu. Kombinovanou antimikrobiální léčbou, zlepšením krevního zásobení se nám daří zvládnout zánětlivé stadium a ránu vyčistit. Avšak přechod k dostatečně vitálním granulacím a další epitelizaci vážne a některé klinické studie poukazují na to, že při hojení chronických ran ani tolik nezáleží na tom, které z dostupných krytí použijeme, žádné se neukázalo výrazně lepším než ostatní. Srovnávaly však z funkčního hlediska pouze pasivní formy krytí rány. Tyto mají za cíl pouze optimalizovat lokální podmínky pro aktuálně dostupnou hojivost rány.

Dominující složkou Capradermu je koncentrát kozího kolostra s vysokým obsahem imunoglobulinů a laktoferinu. Má protizánětlivý, regenerační a antimikrobiální efekt. Stimuluje fagocytózu a působí inhibičně na tvorbu bakteriálního biofilmu *Pseudomonas aeruginosa*. Obsahuje růstové faktory které pomáhají obnovit a opravit poškozené buňky. Dosavadní klinické výsledky potvrzují bezpečnost a účinnost přípravků z kolostra při hojení diabetických ulcerací, bércoových vředů, dekubitů i traumatických ran, včetně popálenin.

Capraderm jde vstříc aktuálním hojivým možnostem a aktivně se do procesu hojení zapojuje. Urychluje závěrečné fáze hojení, ale především zkvalitňuje výsledný kožní kryt. Z tohoto hlediska vykazuje Capraderm vlastnosti proaktivního prostředku krytí rány. Oproti aktuálně dostupným je však aplikace nepoměrně dostupnější, jednodušší a levnější. Rána se potom nehojí jen nepružnou fibrozní jizvou s tendencí ke kontrakci a reulceraci, ale epitelizuje do funkčně i esteticky hodnotnější kůže. Capraderm proto přispívá k řešení jednoho z hlavních úskalí hojení těchto chronických ran – častých recidiv. Přestože se snažíme změnit zevní i vnitřní podmínky, které

vedly k vytvoření rány, především zabránit mechanickému stresu a přetěžování místa defektu odlehčením - volbou správné zdravotní obuvi, kompromisy každodenního života v domácích podmínkách efekt opatření snižují.

Proto čím kvalitnější je kožní kryt, tím nižší je riziko recidivy defektu a zmaření předchozího úsilí i finančních nákladů s tím spojených. Rovněž riziko amputace končetiny se recidivami ulcerace výrazně navyšuje. Při počínajících stádiích vytvoření rány /včetně recidivy/, kdy je kůže přetížená, zarudlá lze aplikací Capradermu pomoci reparačním faktorům a často rozvoj ulcerace zastavit. Proto jsme s úspěchem doporučovali preventivně aplikovat Capraderm na zhojené a primárně rizikové oblasti v rámci každodenní péče.

Závěr

Podle našich několikaletých zkušeností je Capraderm účinný prostředek v léčbě i prevenci hojení chronických ran - diabetické ulcerace, bérkových vředů, vykazuje vlastnosti aktivní formy krytí. Velký přínos však prokazuje i pro urychlení hojení při primárním ošetření povrchních kožních poranění, popálenin, zánětlivých a alergických kožních postižení. Při dodržení doporučeného používání jsme nezaznamenali žádné vedlejší účinky.

Ve Zlíně 27.11.2021

MUDr. Emil Záhumenský

Podiatrická ordinace

Lékařský dům ORMIGA

Kotěrova 5546

760 01 Zlín

Česká Republika

zahumensky.emil@seznam.cz