

Bebeklerde görülen TEN (Toksik Epidermal Nekroliz) vakalarında Suprathel kullanımı

Klaus Pfurtscheller, M.D., Gerfried Zobel, M.D., Siegfried Roedl, M.D., ve Marija Trop, M.D.

Graz Üniversitesi Pediatrik Yoğun Bakım Ünitesi ve Pediatrik Yanık Ünitesi, Pediatri Servisi, Graz Avusturya.

Özet: Toksik Epidermal Nekroliz ve Stevens-Johnson sendromu potansiyel olarak yaşamı tehdit eden deri bozukluklarıdır. Bu çalışmada Toksik Epidermal Nekroliz bulgularıyla yanık ünitesinde standart yanık resüsitasyon protokollerine ek olarak Suprathel ve parafinli tül (PolyMedics Innovations GmbH, Almanya) ile tüm vücut kaplama esasına göre tedavi edilen 3 aylık bebek rapor edilmektedir. Bu çalışma Toksik Epidermal Nekroliz görülen bebek hastanın tedavisinde Suprathel'in başarıyla kullanıldığı ilk vaka rapordur.

Toksik Epidermal Nekroliz (TEN), bebeklerde nadiren rastlanan bir bulgudur. Potansiyel komplikasyonlar arasında enfeksiyon, sepsis, beslenme bozukluğu ve acı vardır. Major yanıkları bulunan vakalara olan klinik benzerliği sebebiyle, bu hastaların yanık ünitesinde veya TEN tedavisine vakıf pediatrik yoğun bakım ünitelerinde tedavi edilmeleri gerekmektedir. Bu hastalardaki mortalite oranı yaraların toplam yüzey alanına bağlı olarak 0 - 60% olarak görülmektedir. Toksik Epidermal Nekroliz yeni doğanlarda ve 4 aydan küçük infantlarda çok nadir görülmektedir. Şu ana kadar literatürde rapor edilmiş toplam beş vakanın tamamı sepsise bağlı olarak ölümlü sonuçlanmıştır. (2-6) (Tablo 1)

TABLO 1. Yeni doğan ve küçük infantlarda, literatürde bahsedilen, ölümlü sonuçlanmış TEN vakaları

Referans	GA	Teşhis	Hastalandığı günlük yaşı / eritem başlangıcı	Enfeksiyon Tanımı	Eritem başlangıcı sonrası sonuç
Lohmeier 2005(2)	27 Hafta	VLBW, IRDS, perforasyon sepsis	9 gün / 3 hafta 3 gün	Coagulase negtf. Staphylococcus	1 Hafta içinde ölüm
Picard 1994 (3)	Term	CF, Pneumonia, Ileus, Sepsis	3 ay / 4 ay	Klebsiella, Pneumoniae	2 gün içinde ölüm
Scully 1992 (4)	Term	Urosepsis, perinephric abscess, DIC	2 hafta / 7 hafta	Escherchia coli	1 hafta içinde ölüm
Hawk 1985 (5)	Term	Pulmonary valve dysplasia, goretex shunt, sepsis DIC	3 hafta / 5 hafta 5 gün	Klebsiella, Pneumoniae	2 gün içinde ölüm
de Groot 1984 (6)	26 Hafta	VLBW, PDA, IRDS, septicemia, shock	1 gün / 5 hafta	Klebsiella, Pneumoniae	2 gün içinde ölüm

GA, Gestasyonel yaş; **VLBW**, çok düşük doğum ağırlığı; **IRDS**, infant respiratuar distress sendromu; **CF**, Kistik Fibrozis; **DIC**, Diseminat intravasküler koagülasyon; **PDA**, dirençli ductus arteriosus; **TEN**, toksik epidermal nekroliz.

Marija Trop, M.D., Çocuk yanık ünitesi adresi
Auenbruggerplatz 30, Graz 8036, Austria veya e-posta:
marija.trop@meduni-graz.at.

DOI: 10.1111/j.1525-1470.2008.00766.x

VAKA RAPORU

Yakın dönemde respiratuar sinsişyal ve adenovirus bronşiolit geçmişi bulunan 3 aylık infant, 1 günlük 39C ateş, azalmış oral beslenme, avuç içi ve ayak tabanlarıyla başlayıp hızlı bir şekilde yüz, üst gövde ve ekstremitelere yayılan eritem bulgularıyla hastaneye yatmıştır. Genel durumunun kötüleşmesi sebebiyle uzmanlaşmış yoğun bakım ünitesi ve çocuk yanık ünitesine transferi yapılmıştır. Vücut alanının (TBSA) 30%'nda yaygın eritematöz lekeler ve büllerle, ayak tabanı ve avuç içlerinde döküntü ile birlikte oral mukozada dil ve damak üzerinde yüzeysel erozyon ile dudaklarda kabuklanma görülmüştür. Biyopsi neticesinde hastalığın tanısı TEN olarak teyit edilmiştir.



Şekil 1. (A) Üç aylık TEN hastası. Tüm ciltte vezikülobülöz erupsiyon ve ayak tabanlarında kütanöz döküntü. (B) Yüz ve kafa derisinin durumu. (C) Tüm vücudun Suprathel ve parafinli tül ile kaplanmış hali. Endotrakial tüp, gastrik tüp, ve üriner sonda. (D) Hastalığın başlangıcından 2 ay sonraki sonuçlar.

Hasta ameliyata alınarak cilt ile bağı kopan tüm epidermis alınmış, gövde ve ekstremitelerde bulunan tüm temiz yaralar Suprathel ve tek kat parafinli tül ile kaplanmış, steril emici bandajlarla sarılmış ve elastik file ile sabitlenmiştir. 2 gün sonra, kafa derisi, yüz ve gövdesinde erozyon ilerlemiş ve etki alanı TBSA 50%'ye ilerlemesi sebebiyle hastanın tüm vücudu Suprathel ile kaplanmıştır. Daha sonraki kontrol bundan 4 gün sonra ameliyathanede gerçekleştirilmiş. Suprathel yapışan yerlerde bırakılarak sadece üst sargılar değiştirilmiştir. Hastanın servise kabulünden 8 gün sonra ciltte oluşan lezyonlar tamamiyle iyileşmiş ve Suprathel uygulanan bölgelerden çıkarılmıştır. Uygulama sonunda iyileşme başarılı bir şekilde gerçekleşmiş, bir yıllık takip sonucunda da çok az miktarda pigmentasyon anomalisi ile ayak tabanlarında orta seviyede hiperhidroz olduğu görülmüştür.

TARTIŞMA

Bilgilerimize dayanarak, TEN'i atlatabilen literatürdeki en genç hasta bu çalışmada bahsi geçen hastadır. Suprathel, deri kaybı görülen bölgeler tamamen iyileşinceye kadar hastanın tüm vücudunu kaplamak suretiyle kullanılmıştır. Hasta için konforlu olan Suprathel aynı zamanda hasta ile ilgilenen hemşireler tarafından da kolaylıkla kabul görmüştür. İdeal bir yara örtüsü, yarayı korumalı, epitelizasyon için gerekli fizyolojik ortamı muhafaza edebilmeli ve hareket serbestisi sağlamalıdır; aynı zamanda maserasyonun önlenmesi için gaz geçirgen yapıda, non-toksik, yapışmayan, dayanıklı, konforlu, uygulaması kolay ve kabul edilebilir fiyatı olmalıdır. Suprathel (PolyMedics Innovations GmbH), DL-Lactide ve e-caprolactone (>70%) tabanlı sentetik kopolimer bir materyal olup, non-toksik ve biyo-uyumludur. Nihai ürün delikli bir yapıya sahiptir. 2 ila 50 mikron arasında değişen delik boyutları sayesinde >80% oranında su buharı geçirgenliğine sahiptir ve aynı zamanda da harici bakteri ve mikroorganizmalara karşı bariyer görevi görmektedir. Mükemmel esnekliği sayesinde vücut sıcaklığında yara bölgesine, özellikle el/ayak parmakları, yüz gibi bölgelere kolayca uyum sağlamaktadır. Yaraya yapışarak, iyileşme tamamlanıncaya kadar yaranın kalıcı olarak kapatılmasını sağlar. Yaraya yapışarak transparan bir görünüm alır, iyileşmeyi hızlandırır ve aynı zamanda da acıyı azalttığı kanıtlanmıştır. Suprathel'i geniş ölçüde deri kaybı olan bu hastamızda başarılı bir şekilde kullandık. Tüm vücut kaplaması yapıldığından solunum desteği ve yoğun bakım gerektiren hastamızın bakımı çok daha kolay hale gelmiştir. Hastada hipotermi gelişmemiş ve tüm vücut kaplaması hemşirelerimiz tarafınca da kabul görmüştür. Bu rapora dayanarak, Suprathel'in büyük miktarlarda deri kaybına oluşan TEN ve Stevens-Johnson sendromu görülen infantlarda bir yara bakım seçeneği olarak rolünün değerlendirilebilmesi için daha fazla çalışma yapılması gerekmektedir.

BEYAN

Yazar, bu makaleyle alakalı olarak beyan gerektiren herhangi finansal bir ilişki ve aynı zamanda da bahse konu ürünün üreticisi ile de herhangi bir ilişkisi olmadığını belirtmiştir.

REFERANSLAR

1. Spies M, Sanford AP, Aili Low JF et al. Treatment of extensive toxic epidermal necrolysis in children. *Pediatrics* 2001;108:1162–1168.
2. Lohmeier K, Megahed M, Schulte KW et al. Toxic epidermal necrolysis in a premature infant of 27 weeks' gestational age. *Br J Dermatol* 2005;152:150–151.
3. Picard E, Gillis D, Klapholz L et al. Toxic epidermal necrolysis associated with Klebsiella pneumoniae sepsis. *Pediatr Dermatol* 1994;11:331–334.
4. Scully MC, Frieden IJ. Toxic epidermal necrolysis in early infancy. *J Am Acad Dermatol* 1992;27:340–344.
5. HawkRJ, Storer JS, DaumRS. Toxic epidermal necrolysis in a 6-week-old infant. *Pediatr Dermatol* 1985;2:197–200.
6. de Groot R, Oranje AP, Vuzevski VD et al. Toxic epidermal necrolysis probably due to Klebsiella pneumoniae sepsis. *Dermatologica* 1984;169:88–90.
7. Uhlig C, Rapp M, Hartmann B et al. Suprathel— an innovative resorbable skin substitute for the treatment of burn victims. *Burns* 2007;33:221–229.