



TERAPIA CU PRESIUNE NEGATIVĂ ÎN TRATAMENTUL AFECȚIUNILOR SEPTICO-PURULENTE PUERPERALE

Olga Cernețchi¹, Mariane Nicole Pușcașu²

¹ USMF „Nicolae Testemițanu”, Disciplina de Obstetrică și Ginecologie, doctor habilitat în științe medicale, profesor universitar

² USMF „Nicolae Testemițanu”, Disciplina de Obstetrică și Ginecologie, studentă doctorandă

Cuvinte-cheie: afecțiuni septico-purulente puerperale, terapie cu presiune negativă, plăgi supurate, VAC

Introducere

Afecțiunile septico-purulente puerperale rămân printre cele mai actuale probleme în structura morbidității și mortalității materne, ocupând locul 3 după hemoragii și gestoze. Conform literaturii de specialitate, formele nozologice cel mai frecvent întâlnite în structura afecțiunilor purulento-septice sunt: endometritele puerperale, ulcerațiile puerperale, dehiscența suturilor plăgilor post-operatorii și inflamația țesutului celular pelvian (parametrită, paracolpită). Endometrita puerperală este o infecție a tractului reproductiv care poate apărea în orice moment de la naștere până la 6 săptămâni post-partum. Aceasta survine în 1% până la 3% din nașterile vaginale și până la 27% din nașterile prin operație cezariană. Pe lângă metodele clasice de tratament, în unele surse de literatură chirurgicală este descrisă terapia cu presiune negativă (TPN) ca o metodă nouă de accelerare a vindecării plăgilor, utilizând Sistemul Vacuum Assisted Closure (VAC). Terapia cu presiune negativă (TPN) constă în evacuarea permanentă a secrețiilor și detritusurilor locale, scurtarea timpului de decontaminare bacteriană, oxigenarea și regenerarea țesuturilor. Principiul acestei terapii constă în aplicarea unei presiuni negative controlate la nivelul plăgilor, cu ajutorul unui sistem alcătuit din sursă de vacuum, material absorbant pentru umplerea plăgii, biofilm adeziv pentru etanșietate și tubulatură de conexiune. Deoarece există puține studii și date veridice despre eficiența acestei abordări terapeutice în tratamentul plăgilor și endometritelor post-partum, este necesară cercetarea și implimentarea acestei terapii în ginecologie, prin plasarea sistemului cu presiune negativă nu numai la nivelul plăgilor, dar și în cavitatea uterului, o direcție ce trebuie studiată și implementată în viitorul apropiat.

Scopul

Studierea implementării terapiei cu presiune negativă în tratamentul plăgilor obstetricale supurate pentru reducerea morbidității materne, reducerea duratei de tratament și prevenirea consecințelor complicațiilor septico-purulente.

Materiale și metode

VAC a fost utilizat în cazul a 20 de paciente cu dehiscențe postoperatorii ale plăgii abdominale care au supurat după 6-14 zile post-partum și au prezentat un tablou clinic caracteristic complicațiilor purulente, cu febră mai mare de 37,8 °C, dureri și eliminări purulente la nivelul cicatricului. Dispozitivul VAC a fost plasat după revizia și debridarea chirurgicală a plăgii obstetricale, la o presiune negativă de -75 până la -125 mm Hg. Pansamentul a fost schimbat la fiecare două zile. Terapia cu VAC a fost continuată până când integritatea peretelui abdominal a fost restabilită prin aplicarea suturilor secundare, în momentul apariției semnelor de regenerare – granulara patului plăgii.

Rezultate

Nouă paciente cu dehiscență a plăgii până la nivelul mușchilor abdominali au obținut condițiile necesare pentru suturi secundare după zece zile de tratament cu cinci pansamente VAC. Alte cinci paciente cu dehiscență a plăgii până la aponevroză au necesitat doar șase zile de aspirație VAC cu trei aplicări. Celelalte șase paciente cu supurație limitată la nivelul țesutului subcutanat au necesitat doar patru zile de drenaj VAC, urmat de aplicarea suturilor secundare în toate cazurile.

Concluzii

Terapia cu presiune negativă în managementul dehiscenței plăgii post-cezariene la pacientele cu vindecare compromisă reduce durata de regenerare și de spitalizare de la 30 de zile la maximum 10 zile, permițând astfel externarea precoce a lăuzelor împreună cu nou-născuții la domiciliu. Țesuturile granulate și regenerate *per secundum* cu ajutorul drenajului VAC facilitează suturarea și restabilirea peretelui abdominal fără riscul de a fi infectate cu o altă floră patogenă fie din mediul exterior, fie din cel nozocomial.